



1700.12.12.15. 03

AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL ARTICULADA  
“EVALUACIÓN AL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y DE LA  
PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN LA RED DE SALUD DE  
LADERA ESE” - VIGENCIA 2014.

INFORME FINAL

CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI  
DIRECCIÓN TÉCNICA ANTE EL SECTOR SALUD

SANTIAGO DE CALI, MAYO 8 DE 2015

**Claridad debida • Calidad de vida!**





GILBERTO HERNÁN ZAPATA BONILLA  
Contralor General de Santiago de Cali

DIEGO FERNANDO DURANGO HERNÁNDEZ  
Subcontralor General

ANTONIO FERNANDO MOSQUERA MORÁN  
Director Técnico ante el Sector Salud

Equipo Auditor

CARMEN ELENA ANACONA ORTÍZ  
Coordinadora – Auditor I

ALFONSO HERRERA OSPINA  
Auditor I

LUZ MARINA PÉREZ CASTILLO  
Profesional Universitario

HUGO HERNÁN CASTRILLÓN CASTRO  
Técnico Operativo

JIMMY WALTER CALDERÓN ROJAS  
Técnico Operativo

**Claridad debida • Calidad de vida!**



## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1 CARTA DE CONCLUSIONES.....	5
2 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA .....	5
2.1 Evaluación de la Gestión Fiscal .....	8
2.1.1 Control de Gestión .....	9
2.1.1.1 Gestión Contractual.....	9
2.1.1.2 Legalidad.....	27
2.1.1.2.1 Legalidad Financiera.....	27
2.1.1.2.2 Legalidad de Gestión .....	28
2.1.1.3 Gestión Ambiental.....	31
2.1.1.4 Control Fiscal Interno .....	40
2.1.2 Control de Resultados.....	45
2.1.2.1 Planes, Programas y Proyectos .....	46
2.1.3 Control Financiero.....	55
2.1.3.1 Gestión Contable .....	55
2.1.3.2 Gestión Presupuestal .....	57
2.1.3.3 Gestión Financiera.....	61
3 CUADRO DE TIPIFICACIÓN DE HALLAZGOS.....	64



## TABLA DE HALLAZGOS

Hallazgo Administrativo N° 1 .....	26
Hallazgo Administrativo N° 2 .....	27
Hallazgo Administrativo N° 3 .....	31
Hallazgo Administrativo N° 4 .....	34
Hallazgo Administrativo N° 5 .....	36
Hallazgo Administrativo N° 6 .....	39
Hallazgo Administrativo N° 7 .....	44
Hallazgo Administrativo N° 8 .....	44
Hallazgo Administrativo N° 9 .....	45
Hallazgo Administrativo N° 10 .....	45
Hallazgo Administrativo N° 11 .....	54
Hallazgo Administrativo N° 12 .....	55
Hallazgo Administrativo N° 13 .....	61

**Claridad debida • Calidad de vida!**



## 1 CARTA DE CONCLUSIONES

La Contraloría General de Santiago de Cali, con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Articulada "Evaluación al mejoramiento de la infraestructura y de la prestación del servicio de urgencias en la Red de Salud de Ladera E.S.E." - vigencia 2014, a través de la evaluación de los principios de eficacia, eficiencia y efectividad con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en los procesos de contratación y servicio de urgencias .

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría General de Santiago de Cali. La responsabilidad de la Contraloría consiste en producir un Informe de Auditoría Especial que contenga el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas, con políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan los procesos auditados y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Dirección Técnica ante el Sector Salud.

## 2 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Con el objetivo fundamental de evaluar la gestión y los resultados contractuales y establecer si los recursos invertidos en el mejoramiento de la infraestructura física y la prestación del servicio de urgencias de la E.S.E. Ladera, se indagó en las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) que cuentan con habilitación del servicio de urgencias, verificando el cumplimiento de la Resolución 1441 de 2013 en cuanto al acatamiento de condiciones de capacidad administrativa, suficiencia patrimonial y financiera, y volumen tecnológico y científico.

Se sustenta el análisis en la revisión de la inversión en infraestructura y gastos que se generan en la prestación de dicho servicio, que incluyó la revisión de contratos de obra, mantenimiento, prestación de servicios entre otros.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



Para el desarrollo de la auditoría fue necesario tener el conocimiento de temas y definiciones particulares relacionadas con la prestación de servicio de urgencias y las condiciones legales que deben cumplir las entidades de salud, que se describen a continuación:

Los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud, aplicables a cualquier prestador de servicios de salud, independientemente del servicio que éste ofrezca, son principalmente de estructura y delimitan el punto en el cual los beneficios superan a los riesgos. El enfoque de riesgo en la habilitación procura que el diseño de los estándares cumpla con ese principio básico y que estos apunten a los riesgos principales.

Los estándares aplicables son siete (7) así: talento humano, infraestructura, dotación, medicamentos dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios, historia clínica y registros e interdependencia.

**Urgencia:** Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.

**Atención inicial de urgencia:** Denominase como tal a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

**Atención de urgencia:** Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.

**Servicio de urgencia.** Es la unidad que en forma independiente o dentro de una entidad que preste servicios de salud, cuenta con los recursos adecuados tanto humanos como físicos y de dotación que permitan la atención de personas con patología de urgencia, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad previamente definidos por el Ministerio de Salud para esa unidad.

**El TRIAGE,** es un método de selección y clasificación que define la prioridad para la atención de un paciente en el servicio de urgencias, según la gravedad de su estado clínico.

Esta valoración la realiza un médico o enfermera Jefe, según la sintomatología presentada, para establecer la prioridad en la atención. También permite establecer el tiempo máximo de espera del paciente para ser atendido en una institución.

Por norma, se da prioridad para la clasificación a las personas mayores de 62 años, madres gestantes, menores de 5 años y personas en situación de discapacidad. (Decreto 4747 de 2007).

El Decreto 412 de 1992 determina que las responsabilidades institucionales derivadas de la prestación de atención inicial de urgencia estarán enmarcadas por los servicios que se presten, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad que a cada entidad le determine el Ministerio de Salud.

La entidad que haya prestado la atención inicial de urgencias tiene responsabilidad sobre el paciente hasta el momento en que lo dé de alta si no ha sido objeto de remisión.

Si el paciente ha sido remitido, su responsabilidad llega hasta el momento en que el mismo ingrese a la entidad receptora. Esta responsabilidad está enmarcada por los servicios que preste, el nivel de atención y grado de complejidad de cada entidad, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

Si la entidad que recibe en primera instancia al paciente, no cuenta con la capacidad técnica científica para atenderlo, y debe remitirlo, la entidad receptora también está obligada a prestar la atención inicial de urgencias hasta alcanzar la estabilización del paciente en sus signos vitales.

En lo que respecta a la atención inicial de urgencias, debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas, independiente de su capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía o por la entidad promotora de salud al cual se esté afiliado (artículo 168 ley 100 de 1993).

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios.

El procedimiento de verificación de derechos será posterior a la selección y clasificación del paciente, "*triage*" y no podrá ser causa bajo ninguna circunstancia para posponer la atención inicial de urgencia.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



Las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán tener un sistema contable que les permita reconocer los costos de los servicios que ofrecen, de conformidad con lo establecido en el Decreto 2649 de 1993.

El artículo 1° del Decreto 1876 de 1994 definió a las Empresas Sociales del Estado como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas y reorganizadas por Ley, o por las Asambleas o Concejos.

El Decreto 139 de 1996, establece en el artículo 4 las funciones del cargo de Gerente de Empresas Social del Estado y de Director de Institución Prestadora de Servicios de Salud Pública del primer nivel de atención. Así:

Velar por la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros de la entidad y por el cumplimiento de las metas y programas aprobados por la Junta Directiva.

Adaptar la entidad a las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando tanto la eficiencia social como económico, así como la competitividad de la institución.

Organizar el sistema contable y de costos de los servicios y propender por la eficiente utilización del recurso financiero.

La Red de Salud Ladera E.S.E en relación con lo establecido en el Plan de Desarrollo del Municipio, y en cumplimiento del proyecto Fortalecimiento de la Capacidad de Gestión de las Empresas Sociales del Estado en el Municipio de Santiago de Cali, emprendió un proceso de mejora de la infraestructura de las IPS, dando énfasis a la construcción de nueva instalación para el Centro de Salud denominado "Siloé Siglo XXI".

## 2.1 Evaluación de la Gestión Fiscal

Evaluada la gestión y los resultados contractuales, se pudo establecer que los recursos invertidos en el mejoramiento de la infraestructura física y la prestación del servicio de urgencias de la Red de Salud Ladera E.S.S., fueron administrados acorde con los principios de eficacia, eficiencia y efectividad.

Para el desarrollo de la auditoría se evaluaron los siguientes componentes:

**Claridad debida • Calidad de vida!**





EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL			
Evaluación al Mejoramiento de la infraestructura y de la Prestación del servicio de Urgencias de la Red de Salud Ladera E.S.E - vigencia 2014”.			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Control de Gestión	94.9	0,4	38.0
Control de Resultados	81.0	0,3	24.3
Control Financiero	98.0	0,3	29.4
<b>Calificación Total</b>		<b>1.00</b>	<b>91.7</b>
<b>Concepto de la Gestión Fiscal</b>	<b>Favorable</b>		

Fuente: Matriz Evaluación  
Elaboró: Comisión Auditoría

El concepto sobre la Gestión Fiscal es “**Favorable**”, teniendo en cuenta la calificación dada a cada uno de los componentes, alcanzando un puntaje total de **91.7** puntos.

### 2.1.1 Control de Gestión

Se examinó la eficiencia y eficacia de la entidad en la administración de los recursos públicos, mediante la evaluación del proceso de contratación y la prestación del servicio de urgencias de la Red de Salud de Ladera E.S.E.

#### 2.1.1.1 Gestión Contractual

Se evaluó el cumplimiento de los principios y procedimientos de la contratación, en su etapa pre-contractual, contractual y pos-contractual de los contratos de obra, mantenimiento y arrendamiento suscritos durante la vigencia 2013 y 2014, relacionados.

La contratación de la Red de Salud de Ladera E.S.E, está encaminada al cumplimiento de los fines esenciales del Estado, y el régimen de contratación es privado, conforme al numeral 6, del artículo 194 de la Ley 100 de 1993, sin embargo, teniendo en cuenta el Artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, todas las Empresas Sociales del Estado aplican los Principios de la Función Administrativa y Sostenibilidad Fiscal, el Régimen de Inhabilidades e Incompatibilidades y se sujetan a los lineamientos de la Resolución N°5185 de diciembre 4 de 2013 del Ministerio de Protección Social, que establece la obligatoriedad de ajustar los Manuales de Contratación.

La actividad contractual de las Empresas Sociales del Estado se atempera a lo establecido en las siguientes normas:

- Artículo 209 de la Constitución Política

**Claridad debida • Calidad de vida!**



- Ley 489 de 1998
- Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud contenidos en el Artículo 3 de la Ley 1438 de 2011
- Actuaciones y procedimientos administrativos del Código Contencioso Administrativo en especial, los principios del debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, eficiencia, economía, celeridad y el principio de planeación.
- Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción.
- Resoluciones N°111-12 de diciembre 18 de 2012 y N°133-2014 de 4 de junio de 2014 expedida por la Junta Directiva de la Red de Salud Ladera, por las cuales se adoptan los Estatutos de Contratación de la entidad en el año 2013 y 2014.

Para la selección de la muestra contractual se tuvo en cuenta todos los contratos de obra celebrados en el 2014, los de 2013 relacionados con el Proyecto Siloé Siglo XXI, los de arrendamiento y mantenimiento relacionados con la prestación del servicio de urgencias, con el criterio de mayor valor.

Se determinó la muestra siguiendo los parámetros establecidos en el aplicativo cálculo de muestras de la Guía de Auditoría Territorial.

De un universo de 58 contratos, se seleccionaron 20, distribuidos como se explica en el cuadro siguiente:

Clase de contrato	Cantidad Muestra	Valor Muestra
Arrendamiento	4	162.967.008
Mantenimiento y/o reparación	7	1.093.042.889
Obra Pública	9	4.458.185.843
<b>Totales</b>	<b>20</b>	<b>5.714.195.740</b>

Fuente: Comisión de Auditoría

Con el fin de soportar el análisis y la evaluación contractual, se estimó necesario revisar adicionalmente los siguientes contratos:

Contrato	Detalle
00-2013-JCON-461	Interventoría de construcción de la IPS Siloé
00-2013-JCON-261	Estudios arquitectónicos y estructurales de la IPS Siloé
00-2013-JCON-224	Actualización estudios estructurales y diseño arquitectónico
00-2015-JCON-129	Asociación de Servidores del Sector Salud ASSS
00-2015-JCON-247	Soporte Vital Cali, Prestación del Servicio de Ambulancia

Fuente: Comisión de Auditoría

**Claridad debida • Calidad de vida!**



Como resultado de la evaluación contractual se obtiene un concepto **"Favorable"**, con una calificación de **98,8**.

GESTIÓN CONTRACTUAL							
Evaluación al Mejoramiento de la infraestructura y de la Prestación del servicio de Urgencias de la Red de Salud Ladera E.S.E. - vigencia 2014".							
Variables a Evaluar	Calificaciones expresadas por los auditores				Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	Arrendamiento	Q	Obra pública y Mantenimiento	Q			
Cumplimiento de especificaciones técnicas	100	4	100	16	100	0.25	25,0
Cumplimiento deducciones de ley	100	4	100	16	100	0.10	10,0
Cumplimiento del objeto contractual	100	4	100	16	100	0.35	35,0
Labores de Interventoría y seguimiento	100	4	94	16	95	0.25	23,8
Liquidación de los contratos	100	4	100	16	100	0,05	5,0
<b>Cumplimiento en Gestión Contractual</b>						<b>1.00</b>	<b>98,8</b>

Fuente: Matriz de calificación  
 Elaboró: Comisión de auditoría

El Proceso de contratación evaluado determinó el cumplimiento de las variables evaluadas a excepción de las labores de interventoría y seguimiento, que presentaron deficiencias de control.

De acuerdo al procedimiento establecido en el Estatuto de Contratación de la Entidad, se realizó el siguiente análisis:

### Fase de Planeación

Se observó que los contratos de la muestra contienen los siguientes documentos, los cuales cumplen con las normas establecidas:

- Estudios y documentos previos.
- Autorizaciones, permisos, licencias que se requieren para la ejecución de los contratos.
- Documentos técnicos para el desarrollo del Proyecto Siloé.

En los contratos por convocatoria pública se incluyen los *términos de condiciones*, que describen con claridad los criterios de selección, condiciones de costo y/o calidad, requisitos habilitantes, reglas de desempate, reglas de adjudicación de contratos, causas que dan lugar a rechazar una oferta, garantías exigidas, cronograma de actividades, fechas, horas, plazos, términos de la supervisión y/o interventoría del contrato para las actividades propias del proceso de contratación, tiempo de presentación de propuestas para adjudicar el contrato, valor del contrato, cumplimiento de requisitos necesario para comenzar la ejecución, lugar

físico o electrónico en donde se consulte los términos de condiciones, estudios y documentos previos.

### **Fase de Selección**

Al revisar los contratos se evidenció el análisis comparativo de las propuestas por parte de un Comité Técnico, donde se ponderaron los factores técnicos, financieros y jurídicos, acordes con los pliegos de condiciones.

La selección de los contratistas se publica en la página Web y en la cartelera de la entidad.

### **Fase de Contratación**

En esta fase se dio cumplimiento a los siguientes requisitos:

- Publicación en el SECOP<sup>1</sup>, Colombia Compra Eficiente y Página Web.
- Disponibilidad y Registro Presupuestal.
- Aprobación de las garantías con los amparos y coberturas establecidos en las cláusulas contractuales.
- Régimen de inhabilidades e incompatibilidades.
- Antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales.
- Certificado de Registro Único de Proponentes.
- Registro Único Tributario.

### **Fase de Ejecución**

Se evidenciaron que los contratos revisados cuentan con:

- Actas de inicio.
- Informes de interventoría y/o Supervisor.
- Actas de Recibo, donde se declara el cumplimiento del objeto contractual.
- Actas de liquidación del contrato que consta del balance general de las obligaciones ejecutadas y donde se declaran las partes a paz y salvo.
- En el caso de contratos de obra, póliza que garantiza la estabilidad de la obra.

Dentro del proceso contractual se evidenció el cumplimiento de los siguientes principios:

**Transparencia:** Se garantizó la publicación, contradicción de los informes y actuaciones, así como la libre concurrencia e igualdad de oportunidad para quienes intervinieron en el proceso contractual.

<sup>1</sup> Sistema Electrónico de Contratación Pública

**Publicidad:** Se dieron a conocer los proyectos, pliegos de condiciones y los procesos contractuales mediante la publicación en el portal de contratación y en diarios de amplia circulación. Se evidenciaron publicaciones de invitaciones públicas en diario el País y Occidente, en la página Web y en el SECOP.

**Planeación:** Se lograron los objetivos institucionales ya que se armonizaron y articularon los requerimientos técnicos de los contratos a desarrollar, satisfaciendo la necesidad que se pretendió con la contratación.

**Economía:** Los contratos se ejecutaron en el término y con los recursos asignados.

**Responsabilidad:** Se cumplieron los objetos contractuales y se garantizó la prestación del servicio.

**Selección Objetiva:** La selección de los contratistas se realizó de forma objetiva, por cuanto la escogencia de la propuesta se hizo al ofrecimiento más favorable a la entidad y a los fines que ella busca.

**Debido Proceso:** Todos los oferentes participaron en igualdad de condiciones en diferentes procesos de contratación.

### **Proyecto de Renovación IPS Siloé**

Está enmarcado en el Plan de Desarrollo Nacional 2010-2014 en la línea estratégica "Prosperidad para Todos", en el Capítulo Cuarto "Igualdad de Oportunidades para la Prosperidad Social".

En el Plan de Desarrollo del Departamento del Valle del Cauca "El Valle Vale 2012-2015", se enmarca en el Eje "Mejor Calidad de Vida y Bienestar Social".

El Plan de Desarrollo del Municipio de Santiago de Cali "CaliDA una ciudad para todos 2012-2015" lo contempla en la Línea Estratégica "Bienestar para todos".

El objetivo general del proyecto es mejorar la calidad de la atención en salud, por medio de la ampliación y modernización de la infraestructura, optimizando la capacidad de respuesta a la demanda de servicios de salud de baja complejidad.

El proyecto cuenta con ficha N°2012-0268 del Banco de Programas y Proyectos del Departamento del Valle del Cauca. El Ministerio de Salud y Protección Social viabilizó el proyecto mediante el oficio N°2013170015055901 de 05 de noviembre de 2013 y aprobó los diseños en aspectos físicos, funcionales y de cumplimiento

**Claridad debida • Calidad de vida!**



de la normatividad de infraestructura física hospitalaria con el oficio N°201423201019221 de 16 de julio de 2014.

Los diseños arquitectónicos y estructurales se elaboraron mediante la ejecución del contrato de consultoría N°00-2013-JCON-224 de 02 de mayo de 2013 por valor de \$100.000.000, suscrito con ESDRAS MD INGENIERIA S.A.S., cuyo objeto es *"Actualizar y elaborar los estudios técnicos complementarios (actualizar el estudio de suelos y realizar el diseño estructural, diseño arquitectónico, diseño de redes secas, diseño de redes húmedas, diseño de red de gases medicinales y aires acondicionados) para la consecución y aprobación de todos los estudios técnicos ante la entidades competentes de la construcción de la nueva IPS Siloé, adscrita a la Red de Salud de Ladera ESE"*.

El diseño estableció una edificación de 4 niveles y sótano, comprendida en dos bloques, denominados A y B, unidos por un punto fijo de escaleras y ascensores.

- Parquaderos, cubículos y depósitos varios en el semisótano y sótano.
- El primer piso se destinó para urgencias, sala de espera en el bloque A, consulta externa y laboratorios en el bloque B.
- El Segundo piso será para salas de maternidad y de espera y auditorio en bloque A, y consultorios en el B.
- El tercer piso contará con hospitalización en el bloque A y consultorios y odontología en el B.
- El cuarto piso se ubicará el área administrativa en el edificio B y terraza en el A.
- La cubierta de terraza indica una cubierta en el bloque B y cubierta en el punto fijo.

Se evidenciaron planos aprobados por la Curaduría Urbana N°2 y por el Ministerio de Protección Social, así:

- Planta estructural muros de contención y vigas de cimentación IPS – Siloé;
- Planta primer piso + 1,50m la planta parquaderos nivel -1,50m y 2,50m
- Planta cubierta terraza nivel + 17,50m,
- Planta cuarto piso nivel + 13,50m,
- Planta tercer piso nivel + 9,50m,
- Planta segundo piso nivel + 5,50m.

### **Licencia de Construcción**

La edificación de dos niveles donde funcionaba la IPS Siloé, tuvo Resolución de reconocimiento N°AR-76001-2-13-0361 de octubre 02 de 2013 de la Curaduría Urbana N°2.

La misma Curaduría expide la licencia de urbanización y construcción N°U-76001-2-13-028 de 02 de octubre de 2013 para desarrollar proyecto de modificación y reforzamiento estructural de la institución de salud (unidad de saneamiento) en 2 pisos y ampliación de IPS Siloé, que contempla la construcción de 4 pisos.

La licencia permite demolición parcial y que se conserve el área construida de la Unidad de Saneamiento (UES), no se exigen cesiones de vías ni de zonas verdes, igualmente la Curaduría deja constancia que se revisó el cálculo y diseño estructural del proyecto acorde a la Norma de Sismo Resistencia NSR-10. Este permiso tiene vigencia de 36 meses prorrogables por otros 12.

Para el trámite de la licencia de construcción, el Sr. Alcalde otorgó poder especial, amplio y suficiente a un profesional especializado encargado de las Políticas de Talento Humano en la Alcaldía, para que en nombre y representación del Municipio de Santiago de Cali, realizara los trámites necesarios y requeridos ante la Curaduría Urbana Dos de Santiago de Cali, firmar formatos de solicitud de delineación urbana con línea de demarcación y demás documentos inherentes a la solicitud de licencias para el Proyecto denominado: "Reposición de Centro de Salud IPS Siloé", sobre el inmueble de propiedad del Municipio de Santiago de Cali, ubicado en la Calle 1ª N°50-51, identificado con el Número de Predio GO42000030000 y Certificado de Tradición N° 370-235698.

Mediante Acta de Junta Directiva N°141-13 del 22 de mayo de 2013 el Secretario de Salud aprobó que el Proyecto Siloé se realizara en dos fases.

Para la realización de este proyecto se han ejecutado los siguientes contratos:

**Contrato: 00-2013-JCON-409**

**Contratista: Proyectos de Ingeniería & Suministros S.A.S.- PROINGEN**

**Valor: \$124.000.000**

**Fecha de inicio: 06/09/2013**

**Fecha de Terminación: 20/09/2013**

Se realizó la demolición de la edificación antigua donde funciona la IPS Siloé ubicada en la Calle 1 con Carrera 50 y el retiro de escombros, de acuerdo a lo establecido en la licencia de construcción expedida por la CVC.

Se constataron las cantidades ejecutadas y liquidadas en acta, acorde a la memoria de cálculo de demoliciones confrontada con las medidas de los planos de la construcción, que permitieron determinar las áreas y volúmenes intervenidos de las construcciones existentes.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



Se evidenció el informe del interventor de obra que incluye registro fotográfico del proceso y consignación bancaria de la venta del material de chatarra y aluminio restante del proceso de demolición.

Certificación del depósito de materiales de escombros en la hacienda Campo Alegre, según autorización de la CVC del 28 de junio de 2013 que permite utilizar este material en las obras de construcción de diques de contención en la ribera del río Cauca en el sector que se ubica la hacienda.

Registro de las actividades para mitigar los efectos de la demolición, como cerramientos en polisombra y lámina galvanizada, y el humedecimiento de los escombros.

**Contrato: 00-2013-JCON-460**

**Contratista: Compañía de Estudio de Suelos y de Consulta CESCO S.A.**

**Valor: \$277.687.680**

**Fecha de inicio: 17/10/2013**

**Fecha de Terminación: 15/12/2013**

Se construyeron pilotes de cimentación para la nueva estructura de la IPS Siloé de la Red de Salud de Ladera, primera fase.

El estudio de suelos, acorde al tipo de estratigrafía recomendaba la construcción de una losa de cimentación y zapatas que en conjunto con los muros del sótano rigidizarían el sistema. Con los estudios y actualización del diseño, la cimentación cambió a un sistema de pilotes.

Durante la ejecución de este contrato se modificaron los diámetros, dimensiones y cantidades de los pilotes.

Debido a la deficiente calidad del suelo, el contratista en oficio G-532-12 de 18 de octubre de 2013, recomienda la revisión del diseño estructural y propone modificaciones que son aceptadas por la interventoría.

El sistema inicial se basaba en pilotes por fricción o efecto lateral, con la modificación del diseño se pasó a pilotes de punta, que transmiten los esfuerzos a un estrato resistente. Estas modificaciones eliminaron pilotes de 0.30m de diámetro y adicionaron de 0,80m y 1,0m, con mayor profundidad hasta 15m, sin generar valor adicional al contrato.

Los análisis de precios unitarios no incluye suministro de concreto ni de acero de refuerzo, solo comprenden los costos de la mano de obra y del equipo. Acorde a convenio con la Siderúrgica de Occidente SIDOC, esta empresa donó el acero de refuerzo requerido para la cimentación, el concreto fue suministrado mediante otro contrato.

**Claridad debida • Calidad de vida!**





Los registros documentales, fotográficos, pruebas de calidad y visita al sitio de la obra constatan la ejecución del armado de los pilotes y fundición acorde a los diseños modificados.

**Contrato: 00-2013-JCON-470**

**Contratista: Rocales y Concretos S.A.S.**

**Valor: \$449.447.485**

**Fecha de inicio: 28/10/2013**

**Fecha de Terminación: 26/12/2013**

Se ejecutó el objeto del contrato que consistía en suministro y vaciado de concreto para la cimentación, acorde a las cantidades presupuestadas de suministro de 662 m<sup>3</sup> de concreto 3000 PSI, para fundición de zapatas y 456 m<sup>3</sup> de concreto 3000 PSI TREMIE, para la fundición de pilotes, esta mezcla tiene una mayor fluidez que permite que la misma llegue de forma uniforme y consistente a la mayor profundidad de los pilotes.

La obra se ejecutó acorde a los diseños como se evidencia en los registros, reportes de despacho y ensayo de calidad del material.

**Contrato: 00-2013-JCON-471**

**Contratista: Proyectos de Ingeniería & Suministros S.A.S.- PROINGEN**

**Valor: \$575.175.640**

**Fecha de inicio: 28/10/2013**

**Fecha de Terminación: 26/12/2013**

Construcción de zapatas, vigas, muros de contención en concreto reforzado y filtros para la cimentación de la IPS Siloé.

Se suscribió *Acta de Cambio* con fecha de 13 de diciembre de 2013, modificando cantidades por obras no previstas referentes a despunte de los cabezales de los pilotes instalados, construcción de anclajes y pedestales. Hubo presencia de la comisión de topografía tiempo completo.

En la visita al sitio se evidencian las obras ejecutadas acorde a los diseños, también se soporta la ejecución con la verificación y confrontación de documentos como las carteras de topografía con los datos y cálculos de movimiento de tierra, memorias de los cálculos de cantidades ejecutadas. Igualmente se cuenta con registro fotográfico que detalla excavación para sótanos, demolición y retiro de estructuras de concreto de la cimentación de la construcción anterior, colocación de niveles, compactación, perfilado de taludes para muros, cargue en volquetas, construcción de zapatas.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



**Contrato: 00-2013-JCON-469**

**Contratista: Mejía Ingeniería y Arquitectos S.A.S.**

**Valor: \$1.475.040.336**

**Fecha de inicio: 24/10/2013**

**Fecha de Terminación: 22/12/2013**

Construcción e instalación de la estructura metálica, acero estructural ASTM36 en el bloque A de la nueva estructura IPS Siloé.

Con Otrosí de 13 de diciembre se autoriza una adición de \$147.150.000 para la construcción de losa de entrepiso, justificada en el aprovechamiento de espacios vacíos de los niveles 1 y 2, modificación que tuvo revisión del ingeniero calculista frente a la afectación de la estructura de la edificación. La obra adicional comprende el suministro, transporte y colocación de concreto, mano de obra para transporte interno y colocación de acero de refuerzo de entrepiso. El valor total del contrato ascendió a \$1.622.190.335.

En marzo de 2014, la Contraloría en desarrollo de la Auditoría Regular a la Red de Salud de Ladera E.S.E., realizó visita a la obra determinando lo siguiente en informe técnico frente al contrato en mención *"(...) La estructura cuenta con 24 columnas que se extienden desde la base hasta la cubierta del piso 4, aproximadamente 12m de altura, arriostramiento con perfiles tubulares en secciones de la estructura desde la base hasta el tercer piso, 114 vigas en total para los 3 pisos, viguetas cada 1.1m repartidas por las losas en los 3 pisos, estructura de cubierta y estructura para semi-cubierta en el acceso peatonal sobre la carrera 50. La estructura fue armada con perfiles IPE de hacer ASTM36 de diferentes secciones para garantizar la rigidez y disminuir la vibración de la misma (...)"*.

El informe técnico, que comprendió la revisión de los contratos 00-2013-JCON-469 y 00-2013-JCON-470, concluye que *"(...) las actividades contratadas, fueron ejecutadas de acuerdo a las especificaciones estipuladas en los pliegos de condiciones y contratos respectivos (...)"*. La actual evaluación confirma lo manifestado en dicho informe.

Con el contrato 00-2013-JCON-461 de interventoría técnica, administrativa y financiera para la construcción de la nueva IPS Siloé primera etapa, se presentan informes de octubre a diciembre de 2013, que recogen el registro de las actividades de los contratos mencionados referentes a movimientos de tierra, cimentación, filtros, suministro de concreto, instalación de estructura metálica de la IPS Siloé.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



**Contrato: 00-2014-JCON-147**

**Contratista: Mejía Ingeniería y Arquitectos S.A.S.**

**Valor: \$133.928.384**

**Fecha de inicio: 20/03/2014**

**Fecha de Terminación: 18/04/2014**

Construcción de la losa maciza del tercer y cuarto nivel sobre la estructura metálica con su respectivo refuerzo, de la nueva IPS Siloé.

Acorde a visita al sitio de la obra, se constató la construcción de losa maciza de espesor de 10 cm, tanto en el nivel 3 + 9.50 con área de 528 m<sup>2</sup>, como en el nivel 4 + 13.50 con 585 m<sup>2</sup>, ejecutando exactamente las cantidades contratadas.

En registro fotográfico se verifica la ejecución del proceso constructivo desde la colocación y amarre del refuerzo según el diseño: longitudinal 1#3 cada 0.20m y transversal 1#3 cada 0.30m y el correspondiente proceso de curado. Se evidenciaron ensayos de laboratorio que verifican el cumplimiento de la especificación de la resistencia del concreto y comprobantes de despacho y entrega de concreto, así como la memoria de construcción y el informe de interventoría frente al seguimiento de la ejecución de la obra.

**Contrato: 00-2014-JCON-202**

**Contratista: Proyectos de Ingeniería & Suministros S.A.S.- PROINGEN**

**Valor: \$627.675.549**

**Fecha de inicio: 05/05/2014**

**Fecha de Terminación: 20/08/2014**

Actividades parciales de obra previas al funcionamiento del sótano de la IPS Siloé.

Se suscribieron prórrogas justificadas, la primera de 17 días extendiendo el plazo del 04 al 20 de julio de 2014, en consideración a obras no previstas y variaciones arquitectónicas en el punto fijo y actividades que dependen de la Megaobra Ciudadela Eustaquio Palacios, adyacente al sitio, y la segunda concede prórroga de 21 de julio a 20 de agosto de 2014.

Se modificaron cantidades mediante el Acta de cambio No. 1 de julio 02 de 2014, dado que se presentaron ítems no previstos referidos a obras necesarias para muro de concreto y pavimentación del sótano, esta modificación no generó adición al contrato.

En el sitio se evidenció la ejecución de las obras, en las cantidades liquidadas en Acta de ítems perceptibles a simple vista. En memoria de cantidades se confrontan los montos detalladas por cada ítem determinando las dimensiones que soportan áreas o volúmenes de obra ejecutada y corresponde a la liquidada, se acompaña de registro fotográfico y de esquemas o planos según el caso.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



También se constató el Informe de interventoría que relaciona las actividades de seguimiento a la ejecución de la obra, los recursos físicos y humanos utilizados por el contratista, soportado con registro fotográfico.

**Contrato: 00-2014-JCON-203**

**Contratista: Esdras MD Ingeniería S.A.S.**

**Valor: \$713.774.469**

**Fecha de inicio: 05/05/2014**

**Fecha de Terminación: 11/09/2014**

Construcción de actividades parciales de obra y previas al funcionamiento de la unidad de urgencias de la IPS Siloé.

Se presentaron dos prórrogas, la primera de 4 de julio a 2 de agosto de 2013 y la segunda de 3 de agosto a 11 de septiembre de 2013, justificadas en obras necesarias para la colocación de fachada flotante en aluminio, la cual no hizo parte del contrato inicial y también en retrasos del fabricante que la suministró.

Se suscribió *Acta de Cambio* para modificar cantidades de ítems, dejando de ejecutar actividades del capítulo de estucos y pintura, revestimientos especiales, pisos y enchapes, cubiertas e impermeabilizaciones, cielo falso, dotaciones, para realizar ítems requeridos para fachada en aluminio, no prevista inicialmente y otras, sin alterar el valor inicial de contrato.

En la visita al sitio de la obra se constató la ejecución del contrato acorde a las especificaciones y cantidades. Como soportes documentales se evidenciaron la *memoria de cálculo* que detalla cada uno de los ítems por cantidad, dimensiones y sitio de instalación, unidad de medida con plano de ubicación o registro fotográfico. El informe del interventor refiere los pasos de actividades desarrolladas para el cumplimiento de la obra, los recursos disponibles del contratista y registro fotográfico del proceso constructivo según los diferentes ítems.

### **Análisis General sobre contratos de obra en la IPS Siloé**

Se ejecutaron contratos para elaboración de estudios y diseños; demolición de la edificación existente y retiro de escombros; construcción de pilotes de cimentación; suministro y vaciado de concreto; construcción de zapatas, vigas, muros de contención; construcción de la estructura metálica; losas del tercer y cuarto nivel; obras previas al funcionamiento del sótano y construcción de obras previas al funcionamiento de la unidad de urgencias.

Se evidenció que los contratos se han cumplido en su totalidad acorde a los diseños estructurales y arquitectónicos. En el momento se ha terminado la

**Claridad debida • Calidad de vida!**



estructura de los cuatro pisos, el sótano, semisótano y el primer piso del bloque A donde se encuentra funcionando el servicio de urgencias de la IPS de Siloé.

Las cantidades liquidadas en actas de obra están justificadas con las verificadas en el sitio de la construcción, que también se encuentran soportadas en memorias de cálculo de obra ejecutada, planos, informes de interventoría y registro fotográfico que permite su verificación y confrontación.

Se presentó un valor adicional en el contrato de construcción de la estructura metálica para construcción de losas para aprovechar espacios sin afectar el diseño estructural. En algunos contratos se presentaron modificaciones a las cantidades de obra sin afectar el valor contratado.

Los valores de ítems de obra contratados se basan en los del listado de precios de la Gobernación del Valle, los costos indirectos incluyen los conceptos de Administración y Utilidad, no contienen el de Imprevistos.

### Registro Fotográfico IPS Siloé



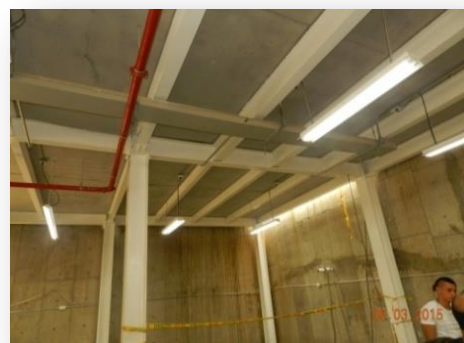
Estructura metálica, losa de entrepiso



Estructura metálica, losa de entrepiso aligerada con viguetas metálicas, instalaciones hidráulicas, sanitarias y eléctricas



Anclaje de columna metálica sobre dado de cimentación



Estructura metálica, losa de entrepiso aligerada con viguetas metálicas, instalaciones hidráulicas y eléctricas

**Claridad debida • Calidad de vida!**



## Obras civiles y mantenimiento en otras IPS con habilitación del Servicio de Urgencias

**Contrato: 00-2013-JCON-459**

**Contratista: Cristian Camilo Moreno Herrera**

**Valor: \$110.237.016**

**Fecha de inicio: 12/10/2013**

**Fecha de Terminación: 10/12/2013**

Construcción de tanque de recolección de aguas no tratadas y la red de distribución a partir de los tanques hacia la descarga de sanitarios, pocetas para lavado, aseo de la institución y riego de zonas verdes, en el Hospital Básico Cañaveralejo.

Se requirió adición de \$28.780.716, para un total del contrato de \$110.237.016, justificada en cambios en el diseño de tubería, dado que el agua a utilizar para captación estaba contaminada por descargas de sanitarios, lo que originó mayor excavación e instalación de tubería de 14”.

También se justifican los cambios en los concretos que en el diseño son de 4.000 PSI y en el presupuesto de 3.000 PSI. El diseñador recomendó 4.000 PSI teniendo en cuenta que el tanque es una obra de carácter hidráulico, igualmente el presupuesto contempla excavación en material suelto y se encontró que el terreno es de roca muerta.

La obra está terminada y se encuentra bajo el nivel del andén, se evidencia su proceso constructivo en registro fotográfico, donde se muestra paso a paso los ítems liquidados en actas de pago, además la memoria de cálculo permite confrontar las cantidades ejecutadas.

Los ensayos de laboratorio constatan el cumplimiento del 100% de la especificación de resistencia. Los precios del contrato son coherentes con los del listado de la Gobernación del Valle.

Contratos de Mantenimiento			
Nº	objeto	Valor	Fecha inicio / final
00-2013-JCON-188	Mantenimiento a la infraestructura física de la sala de partos en el Hospital Cañaveralejo	130.205.985	25/04/2013 23/06/2013
00-2013-JCON-228	Adecuaciones varias en las IPS Siloé, Primero de Mayo, Meléndez y Hospital Básico Cañaveralejo	34.324.254	09/05/2013 24/02/2013

**Claridad debida • Calidad de vida!**



Contratos de Mantenimiento			
Nº	objeto	Valor	Fecha inicio / final
00-2013-JCON-322	Adecuaciones varias IPS Cañaveralejo, Primero de Mayo. Meléndez, Montebello, La Buitrera, Hormiguero y Sirena.	99.000.000	16/07/2013 09/08/2013
00-2014-JCON-393	Mantenimiento y adecuaciones varias de la IPS Terrón Colorado, Vista Hermosa, Meléndez y Hospital Cañaveralejo.	324.328.337	11/08/2013 24/09/2013
00-2013-JCON-519	Obras de adecuación en el área de hospitalización del Hospital Cañaveralejo	154.527.196	20/11/2013 21/12/2013
00-2013-JCON-520	Adecuaciones en la IPS Cañaveralejo, Primero de Mayo, Lido, Brisas de Mayo, La Estrella, La Sultana, Belén, Terrón Colorado, La Paz, Meléndez, Alto Polvorines, Hormiguero y La Buitrera	143.802.582	22/11/2013 11/12/2013
00-2014-JCON-249	Realizar el mantenimiento y adecuaciones a varias de las IPS Meléndez, Primero de Mayo, Terrón Colorado y Hospital Cañaveralejo	206.854.535	06/05/2014
<b>Total</b>		<b>1.093.042.889</b>	

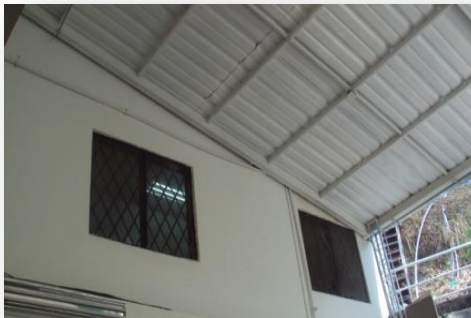
Fuente: Sistema Integral de Auditorías

### **Análisis General sobre contratos de mantenimiento en IPS de la Red de Salud Ladera E.S.E.**

Se visitaron las IPS de Cañaveralejo y Terrón Colorado, verificando la ejecución de las obras de mantenimiento y adecuación acorde a las especificaciones y constatando que las cantidades liquidadas en actas corresponden a las ejecutadas. La mayor cantidad de las actividades de mantenimiento se realizaron en la IPS de Cañaveralejo.

Generalmente estas obras se refieren a actividades de pintura, carpintería metálica y madera, demoliciones, construcciones de muros, adecuaciones de instalaciones eléctricas, hidrosanitarias y red de oxígeno, que se pueden evidenciar visualmente y por el funcionamiento de los elementos. Los precios de los ítems contratados se ajustan al listado de la Gobernación del Valle del Cauca.

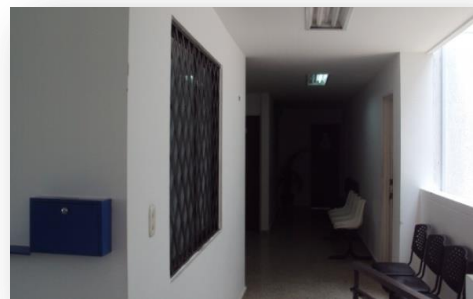
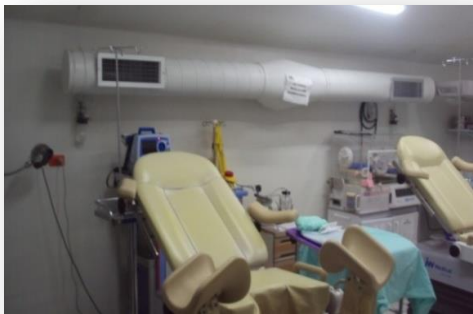
## Registro fotográfico - IPS Hospital Cañaveralejo y CS Terrón Colorado



**Claridad debida • Calidad de vida!**







## Contratos de arrendamiento

La entidad suscribió contratos de arrendamiento para el traslado temporal de los consultorios de la IPS Siloé, mientras se termina la construcción de la obra. Igualmente se arrendó una casa para el funcionamiento de la sede administrativa.

El proceso de contratación se realizó dando cumplimiento al Manual de Contratación de la Red de Salud.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



Contratos de Arrendamiento			
Nº	Objeto	Valor	Fecha inicio / final
00-2013-JCON-269	Arrendamiento de local comercial que encuentra con un espacio proporcional para oficina- lo cual permite el traslado de los consultorios en su totalidad para IPS Siloé	37.800.000	25/04/2013 23/06/2013
00-2013-JCON-43	Arrendamiento local comercial que cuente con un espacio proporcional para oficina, lo cual permite el traslado de los consultorios en su totalidad para IPS Siloé	42.108.000	09/05/2013 24/02/2013
00-2013-JCON-54	Arrendamiento casa para la sede administrativa de la Red de Salud de Ladera	40.951.008	16/07/2013 09/08/2013
0-2014-JCON-347	Conceder el goce de 2 inmuebles para consulta externa de IPS Siloé que consta de 28 oficinas, 26 baños ubicados en la calle 3 42-22 y Crr.42NA 38-02 según escritura 1000 de 25/02/2005	42.108.000	11/08/2013 24/09/2013
<b>Total</b>		<b>162.967.008</b>	

Fuente: Sistema Integral de Auditorías

No obstante lo anterior, se establecen los siguientes hallazgos:

### Hallazgo Administrativo N° 1

Se evidenció que el contrato de mantenimiento N° 00-2013-JCON-188 con la firma PROINGEN S.A.S presenta errores tales como:

- El Acta de Cambio de la firma Proyectos Ingeniería de Suministros - PROINGEN SAS, registra errores aritméticos en cantidades, valores unitarios y totales, sin afectar el valor del contrato.
- En el Informe de interventoría N°1, se incluye una nota indicando que el contrato se realizó ajustándose a las cantidades de la propuesta, sin embargo, en la carpeta del contrato se observa un documento donde se relacionan las modificaciones realizadas debidamente firmado por el interventor del contrato.
- El acta de recibo del contrato registra fecha del 25 de marzo de 2013, cuando la terminación del mismo se realizó el 23 de junio de 2013.

Los documentos que hacen parte de las carpetas de los contratos deben ser lo suficientemente claros y precisos; denotando falta de seguimiento, revisión y control de los documentos que hacen parte de las carpetas de los contratos. Lo que puede ocasionar errores en la interpretación y análisis de la información que soporta el proceso de contratación.

## Hallazgo Administrativo N° 2

Se evidenció que el contrato de mantenimiento N° 00-2013-JCON-519 suscrito con GENE B INGENIERÍA S.A.S. presenta errores tales como:

- La propuesta de la firma GENE B INGENIERIA S.A.S. registra errores aritméticos en cantidades, valores unitarios y totales.
- En el análisis comparativo de las ofertas no se calificó lo relacionado con maquinaria y equipo a otro oferente que la presentó, sin afectar la escogencia del contratista en el proceso de selección.
- Se presentan diferencias en valores en el acta de liquidación del contrato, respecto a los presentados en el informe de interventoría, que no presenta firma, sin que esta situación afecte el valor pagado.
- En la carpeta del contrato no se evidenció el cuadro de control que muestre las variaciones de cantidades y valores; pero en visita fiscal se constató que el documento reposa en el archivo de mantenimiento ubicado en la sede de Siloé.

Los documentos que hacen parte de las carpetas de los contratos deben ser lo suficientemente claros y precisos, mostrando falta de seguimiento, revisión y control de los documentos; lo cual podría ocasionar errores en la interpretación y análisis de la información que soporta el proceso de contratación.

### 2.1.1.2 Legalidad

Como resultado de las pruebas de auditoría y análisis adelantado, se determina que el concepto de Legalidad es "**Favorable**", con una calificación de **95.2**, producto de evaluar el cumplimiento de las normas financieras y administrativas:

LEGALIDAD			
Evaluación al Mejoramiento de la infraestructura y de la Prestación del servicio de Urgencias de la Red de Salud Ladera E.S.E - vigencia 2014".			
Variables a Evaluar	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	100,0	0.20	20.0
De Gestión	94,0	0.80	75.2
<b>Cumplimiento Legalidad</b>		<b>1.00</b>	<b>95.2</b>

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

#### 2.1.1.2.1 Legalidad Financiera

Las actuaciones financieras y económicas realizadas con la infraestructura y la prestación del servicio de urgencias en la Red de Salud de Ladera E.S.E. se

**Claridad debida • Calidad de vida!**



realizaron cumpliendo con la normatividad aplicable, la Constitución Política, el Decreto 115 de 1996, Normas Tributarias y el Plan General de Contabilidad Pública, evidenciándose acatamiento de las Normas de Contabilidad Generalmente Aceptadas en la actividad de control y seguimiento a la ejecución de los contratos estatales y en los registros contables.

#### 2.1.1.2.2 Legalidad de Gestión

Se evaluó el cumplimiento de la Resolución N°005381 de diciembre 20 de 2013, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, relacionada con las acciones de reforzamiento estructural en las Instituciones Prestadoras de Salud.

La normativa sismo-resistente colombiana está regulada por:

- La Ley 400 de 1997, donde en su Artículo 1° se adopta el Reglamento Colombiano de Construcción Sismo-Resistente NSR-98, el cual tiene vigencia en todo el territorio de la nación.
- Los Decretos Reglamentarios 33 de 1998, 34 de 1999, 2809 de 2000 y 52 de 2002.
- El Decreto 926 de 2010, que establece los requisitos de carácter técnico y científico para construcciones sismo-resistentes. NSR-10.
- Las Resoluciones de la Comisión Asesora Permanente del Régimen de Construcciones Sismo-Resistentes.

Al vencimiento del plazo fijado por la Ley 400 de 1997, el avance de estudios realizados fue moderado, teniendo como motivo principal el alto costo de los estudios y de las obras de refuerzo.

En vista de lo anterior, la Ley 715 concedió desde su promulgación, el 21 de Diciembre de 2001, una ampliación de cuatro años del plazo para la ejecución de los estudios, y cuatro para el eventual posterior reforzamiento estructural.

El Consejo Nacional de Política Económica y Social - CONPES – en el Documento N°3146 del 20 de Diciembre de 2001, para el trienio 2002-2004, teniendo en cuenta el elevado riesgo sísmico de la mayor parte del territorio nacional, la necesidad de proteger la infraestructura física y el patrimonio tecnológico y las persistentes dificultades económicas de las instituciones, hizo unos requerimientos iniciales de inversión para la implementación de estudios de vulnerabilidad sísmica estructural en instituciones hospitalarias.

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución N°005381 del 20 de enero de 2013, modificó el plazo para las acciones de reforzamiento estructural en cuatro años más contados a partir de la entrada en vigencia de la misma.

La Red de Salud Ladera tendrá plazo hasta el 20 de diciembre de 2017 para cumplir con esta exigencia, sin embargo la entidad ha avanzado en una propuesta para diagnosticar y presupuestar el valor de la adecuación.

Teniendo en cuenta lo consignado en la actual NSR-10, los trabajos para el estudio geotécnico para las diferentes I.P.S. de la Red de Salud, se clasifican en dos tipos, según el área y el número de pisos de las edificaciones, así:

- **Edificaciones tipo 1 (entre 2300 y 650 m2):** Hospital Cañaveralejo, Meléndez, Primero de Mayo, Montebello y Terrón Colorado.
- **Edificaciones tipo 2 (entre 350 y 30 m2):** Polvorines, Lourdes, La Estrella, Sultana, Sirena, Saladito, La Paz Rural, Brisas de Mayo, Castilla, Buitrera, Felidia, San Pascual, Nápoles, Alto Nápoles, Vista hermosa, Bellavista, Belén, Cascajal, Alto Aguacatal, Hormiguero, Golondrinas, Rosario, Los Andes, Peñas Blancas, Villa Carmelo, Vorágine, Pance, Pichindé, Leonera y La Elvira.

Los valores aproximados de este estudio están en el orden de \$19.000 por metro rectangular para estudios que incluyen:

- **Estudios de suelo:** apiques para inspección de la cimentación y perforaciones a percusión, ensayos de laboratorio e informe final con la descripción del tipo de suelo.
- **Estudios Vulnerabilidad sísmica:** levantamiento estructural de la edificación, extracción de núcleos, análisis estructurales, diseños estructurales con memorias de cálculo y planos.

El valor aproximado de los estudios geotécnicos y de vulnerabilidad sísmica para el reforzamiento de las 38 IPS tendrá un valor de \$257'000.000.

El valor cercano para la obra de reforzamiento de las 38 IPS de la Red de Salud Ladera ascendería a \$20.300.000.000.

### **Legalización de Predios**

En Auditoría Regular al Municipio de Santiago de Cali vigencia 2013, realizada por la Contraloría General de Santiago de Cali, se verificó la legalización de los predios donde se han ejecutado obras de construcción, adecuación y mantenimiento, como se muestra a continuación:

**Claridad debida • Calidad de vida!**



IPS	Dirección	Escritura N°	Notaria	Predio	Matricula inmobiliaria
C.S. Terrón Colorado	Avenida 4 Oeste No. 18-59	2852 de 16/08/1963	2a	B090700010000	444758
Hospital Básico Cañaveralejo	Calle 3 Oeste No. 12-20	4247 de 1953	1a	A074900240003	
C.S. Siloé	Calle 1 No. 50-51	690 de 25/5/1956	4a	G042000030000	370-2764

Fuente: Papel de Trabajo de AGEI Regular al Municipio de Santiago de Cali – vigencia 2013

A la fecha, la administración central del municipio no ha hecho entrega formal de los bienes inmuebles que figuran a su nombre y en los cuales funcionan las IPS de la Red de Salud de Ladera E.S.E. Teniendo en cuenta que el plazo para la cesión de los bienes establecidos en el Acuerdo 106 de 2003 ya se venció, está pendiente que el Sr. Alcalde solicite facultades *pro tempore* al Concejo Municipal para hacer efectivo este proceso.

### Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud

La Red de Salud Ladera E.S.E., da cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 2514 de agosto 29 de 2012, por la cual se reglamentan los procedimientos para la formulación, presentación, aprobación, ajustes, seguimiento, ejecución y control de los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Igualmente, en cumplimiento de la Resolución 2512 de 2012 y el Decreto 2143 de 2004, ingresó la información del proyecto "Siloé siglo XXI" que incluía infraestructura y adquisición de equipo biomédicos, en el aplicativo del Ministerio de la Protección Social destinado para tal fin.

Posteriormente presentó el proyecto a la Secretaria de Salud Pública Municipal y Departamental, en metodología MGA para su respectiva viabilidad sectorial, técnica y concepto de salud y su inscripción al Banco de Proyectos de la Secretaría de Planeación Departamental.

La entidad territorial consolida la información de los proyectos presentados en todo el Departamento, para ser enviados al Ministerio de la Protección Social, la verificación de la inscripción y aprobación se efectúa a través del aplicativo del Ministerio y en la página web de la Secretaria de Salud Departamental.

### Formalización de las Relaciones Laborales

La Red de Salud de Ladera E.S.E., en aras de dar cumplimiento a lo establecido en la Circular 008 del 10 de febrero de 2012, en su Plan de Formalización de las Relaciones Laborales, creó quince nuevas plazas para Médicos de Servicio Social Obligatorio en la vigencia 2014, las cuales fueron provistas por concurso público el

**Claridad debida • Calidad de vida!**



15 de enero de la presente vigencia<sup>2</sup> y se proyecta para el 2016, que el 80% del grupo médico sea de planta.

No obstante en análisis efectuado, se determinó el siguiente hallazgo:

### Hallazgo Administrativo N° 3

Se observó que el espacio destinado a la valoración inicial del paciente, donde se clasifica y se obtienen los datos necesarios para la identificación del usuario y determinar su remisión a la valoración de urgencias (TRIAGE), no brinda privacidad a los pacientes en las IPS de Terrón Colorado y Cañaveralejo.

Es obligación de las Instituciones Prestadoras de Salud ofrecer condiciones adecuadas de privacidad para la prestación del servicio de salud, debido a que la infraestructura física disponible no cuenta con el espacio suficiente para el consultorio de TRIAGE. Esta situación afecta los derechos de los usuarios de ser atendidos en condiciones de reserva o intimidad, y a garantizar un manejo confidencial de toda la información que reciban y genere la institución durante todo el proceso de atención.

#### 2.1.1.3 Gestión Ambiental

Se evaluó la gestión e inversión ambiental en las obras de infraestructura física mediante visitas a las IPS Siloé, Terrón Colorado y Hospital Cañaveralejo, que prestan el servicio de urgencias, además de verificar los registros documentales, encontrándose que la entidad cumple con las variables evaluadas y se emite un concepto "**Favorable**", con base en el siguiente resultado:

GESTIÓN AMBIENTAL			
Evaluación al Mejoramiento de la infraestructura y de la Prestación del servicio de Urgencias de la Red de Salud Ladera E.S.E. - vigencia 2014".			
Variables a Evaluar	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación Gestión Ambiental	89,5	0,50	44,8
Inversión Ambiental	100,0	0,50	50,0
<b>Cumplimiento Gestión Ambiental</b>		<b>1,00</b>	<b>94,8</b>

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

Los residuos hospitalarios y similares representan un riesgo para la salud del personal médico, paramédico y enfermería, pacientes, visitantes, personal de

recolección de residuos y otros, y de la comunidad en general, además del riesgo ambiental que de ellos se derivan.

El manejo integral de los residuos hospitalarios se ha constituido en una de las prioridades del Gobierno Nacional para el impulso de la Política de Residuos del Ministerio del Medio Ambiente, dirigido a formular programas de gestión integral de residuos Hospitalarios, con el propósito de prevenir, mitigar, y compensar los impactos ambientales y sanitarios.

Actualmente un porcentaje significativo de los residuos generados en las Salas de Urgencia, son peligrosos por su carácter infeccioso, reactivo y radioactivo inflamable.

La Red de Salud Ladera cuenta con dos (2) personas encargadas del manejo de la parte ambiental del Hospital Cañaveralejo, IPS Terrón Colorado y Siloé.

Se evidenció en visitas realizadas el 11 y 24 de marzo del año en curso, lo siguiente:

### **Hospital Cañaveralejo**

#### **Evaluación PGRHS<sup>3</sup>**

- Los residuos hospitalarios y similares peligrosos infecciosos se entregan debidamente embalados y etiquetados al prestador de servicios de recolección, transporte y disposición final, que es la firma D.H. Ecoambientales S.A.S., su posterior disposición en el relleno sanitario Colomba Guabal, ubicado en el Municipio de Yotoco (Valle), a excepción de los anamatopatológicos, (residuos provenientes de restos humanos, muestras para análisis, incluyendo biopsias, tejidos orgánicos amputados que se remueven durante necropsias, cirugías u otros procedimientos tales como placentas, restos de exhumaciones, entre otros), que son desactivados en el almacenamiento central del Hospital a una temperatura de -4<sup>o</sup> centígrados, y entregados D.H. Ecoambientales S.A.S. quien posteriormente efectúa la incineración.
- D.H. Ecoambientales S.A.S., cuenta con Licencia Ambiental otorgada por la C.V.C., a través de la Resolución 0100N<sup>o</sup>0150 0355 de 2014.

La empresa encargada para la recolección del reciclaje es Coverol S.A.S, quien los recoge directamente del Hospital, cuenta con el concepto favorable de la CVC según Decreto 2820 de 2010 del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.

<sup>3</sup> Plan de Gestión Integral de Residuos Solidos



- La ruta de residuos hospitalarios, está incluida dentro del PGIRHS.
- Para registro de la generación de los residuos el hospital cuenta con dos formatos, uno para residuos peligrosos y otro para los ordinarios, en el cual se relaciona la generación de residuos al prestador del servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición.
- Es importante resaltar la utilización de celdas para la conversión de energía solar en eléctrica, las cuales garantizan energía para el funcionamiento del área de urgencias.
- La desinfección y el lavado de los contenedores se realiza cada vez que recogen los residuos de acorde con lo establecido en el Decreto 1594 de 1984.
- El personal del Hospital Cañaveralejo, asiste a las capacitaciones sobre PGIRHS, con el fin de socializar el manejo integral de los residuos hospitalarios.
- El depósito central para la disposición de los residuos generados en esta área cuenta con elementos que impiden el ingreso de roedores o vectores, como también con iluminación y ventilación adecuadas, y con áreas de acceso restringido, se encuentra debidamente señalizado y permite su identificación para las personas usuarias del servicio y personal del Hospital.

### **Evaluación Manual de Bioseguridad**

- Se tiene Manual de Bioseguridad para el área de urgencias, en el cual se establece las acciones a llevar a cabo en caso de un derrame peligroso en esta área.
- Los operarios de mantenimiento conocen el protocolo de bioseguridad y las acciones que deben llevar a cabo en caso de derrame.

El sitio para la toma de *Rayos X*, se encuentra fuera del área de urgencias y posee un equipo que emite impresión digital, no efectúa un proceso de revelado de placas. Siendo beneficioso porque no se utiliza líquidos revelador y fijador que son contaminantes del medio ambiente, si se realizara una mala disposición.

Como producto del análisis anterior, se detectó el siguiente hallazgo:

**Claridad debida • Calidad de vida!**



## Hallazgo Administrativo N° 4

En visitas realizadas el 11 y 24 de marzo del año en curso, a la Sala de Urgencias del Hospital Cañaveralejo se pudo observar lo siguiente:

- En la sala de espera, sólo existe un recipiente de basura de color verde sin tapa y no un punto ecológico, es decir, no se realiza una adecuada separación en la fuente.
- En los baños ubicados en la sala de espera, los recipientes de basura no cuentan con sus respectivas tapas.
- Los contenedores para residuos cortopunzantes del área de urgencias, no se encuentran debidamente rotulados, puesto que falta la fecha de recolección.
- El depósito transitorio para la disposición de los residuos generados en esta área no cuenta con elementos que impidan el ingreso de roedores o vectores, como también no cuenta con iluminación y ventilación adecuadas, ni con áreas de acceso restringido, no se encuentra debidamente señalado que permita su identificación para las personas usuarias del servicio y personal del hospital.



Recipiente sin tapa en la sala de espera



Contenedores para residuos cortopunzantes sin fecha de recolección



Deposito transitorio para la disposición de los residuos



Baños ubicados en la sala de espera Urgencias

No atemperándose totalmente a lo establecido en la Resolución 1164 de 2002, por la cual se adopta el Manual de procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y similares, numerales 7.2.3, 7.2.6.1 y el Decreto N° 351 de febrero 19 de 2014, artículo 12. Lo anterior debido a la falta de controles

**Claridad debida • Calidad de vida!**



efectivos por parte del área encargada, ocasionando posibles riesgos para la salud del personal médico, paramédico, enfermería, pacientes, visitantes, personal de recolección de residuos y de la comunidad en general.

## **IPS Terrón Colorado**

### **Evaluación PGIRHS**

- Los residuos hospitalarios y similares peligrosos infecciosos se entregan debidamente embalados y etiquetados al prestador de servicios de recolección, transporte y disposición final, que es la firma D.H. Ecoambientales S.A.S., su posterior disposición en el relleno sanitario Colomba Guabal, ubicada en el Municipio de Yotoco (Valle). No cuenta en su totalidad con los recipientes y contenedores apropiados, además de cumplir con el código de colores establecidos en el Manual. Rojo, para residuos peligrosos, verde para ordinarios y gris para reciclaje.
- El prestador de servicios de recolección, transporte y disposición final de residuos Hospitalarios es D.H. Ecoambientales S.A.S., tiene Licencia Ambiental otorgada por la C.V.C., a través de la Resolución N° 0100.0150.0355 de 2014.

La empresa encargada para la recolección del reciclaje es Coverol S.A.S, quien los recoge directamente del Hospital, y cuenta con el concepto favorable de la CVC según Decreto 2820 de 2010 del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.

- La ruta de residuos hospitalarios, está incluida dentro del PGIRHS, y presenta el respectivo plano.
- Se tienen establecidos dos formatos, uno para residuos peligrosos y otros para no peligrosos, en los cuales se relaciona la generación de residuos al prestador del servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición.
- Se resalta el ahorro de energía, con la iluminación natural ubicada en los pasillos de dicha área.
- La desinfección y el lavado de los contenedores se realiza cada vez que recogen los residuos de acorde con lo establecido en el Decreto 1594 de 1984.
- El personal de la IPS Terrón Colorado, asiste a las capacitaciones sobre PGIRHS, con el fin de socializar el manejo integral de los residuos Hospitalarios.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



- Los contenedores para residuos cortopunzantes del área de urgencias, se encuentran debidamente rotulados, además de los recipientes para disposición de los residuos.
- El depósito central para la disposición de los residuos generados en esta área no tiene elementos que impiden el ingreso de roedores o vectores, la iluminación y ventilación son adecuadas, no cuenta con áreas de acceso restringido, y no se encuentra debidamente señalizado lo cual no permite su identificación para las personas usuarias del servicio y personal de esta IPS.

### **Evaluación Manual de Bioseguridad**

- Existe Manual de Bioseguridad para el área de urgencias, en el cual se establece las acciones a llevar a cabo en caso de un derrame peligroso en esta área.
- Los operarios de mantenimiento conocen el protocolo de bioseguridad y las acciones que deben llevar a cabo en caso de derrame.

La sala de rayos X ubicada en el área de urgencia, no realiza un proceso de revelado de placas, puesto que el equipo utilizado emite impresión digital, siendo beneficioso porque no se utiliza líquidos revelador y fijador que son contaminantes del medio ambiente si se realiza una mala disposición.

Como producto del análisis anterior, se detectó el siguiente hallazgo:

### **Hallazgo Administrativo N° 5**

Se evidenció en visitas realizadas el 11 y 24 de marzo del año en curso, a la IPS Terrón Colorado al área de urgencia, lo siguiente:

- No obstante tener un punto ecológico, se observó en la sala de espera de urgencias dos recipientes sin tapa, uno ubicado en el baño y otro en la sala de atención de la misma.
- Servicio sanitario mixto en la sala de espera de urgencia debido a que el otro baño se encuentra fuera de servicio.
- El depósito transitorio y central para la disposición de los residuos generados en esta área no cuenta con elementos que impidan el ingreso de roedores o vectores, la iluminación y ventilación no son las más adecuadas, ni con áreas de acceso restringido y no se encuentra debidamente señalizado que permita su identificación para las personas usuarias del servicio y personal de esta IPS.



Recipiente sin tapa



Recipiente sin tapa



Servicio sanitario mixto para paciente de urgencia



Depósito transitorio para la disposición de los residuos generados en el área

Incumpliendo parcialmente la Resolución 1164 de 2002, numeral 7.2.3, que establece que los recipientes para residuos con riesgo biológico o infeccioso, deben contar con un sistema de apertura sin contacto manual, además de ser dotados de tapas con buen ajuste, bordes redondeados y boca ancha para facilitar su vaciado. Manual de procedimiento para la gestión integral de residuos Hospitalarios y similares en Colombia (MPGIRH), numeral 7.2.6.1 y 7.2.6.2.

Lo anterior es debido a la falta de controles efectivos sobre la aplicación de medidas de bioseguridad por parte del área encargada, ocasionando que no se minimice el factor de riesgo que pueda llegar a afectar la salud del personal asistencial, pacientes, visitantes, personal de recolección de residuos, comunidad en general y el ambiente.

## IPS Siloé

### Evaluación PGIRHS

- Los residuos hospitalarios y similares peligrosos infecciosos se entregan debidamente embalados y etiquetados al prestador de servicios de recolección, transporte y disposición final, que es la firma D.H. Ecoambientales S.A.S., su posterior disposición en el relleno sanitario Colomba Guabal, ubicado en el Municipio de Yotoco (Valle).

**Claridad debida • Calidad de vida!**



- Cuenta con puntos ecológicos ubicados en las diferentes áreas de la sala de urgencia.
- El prestador de servicios de recolección, transporte y disposición final de residuos Hospitalarios es D.H. Ecoambientales S.A.S., y cuenta con Licencia Ambiental otorgada por la C.V.C., a través de la Resolución 0100N°0150 0355 de 2014.

La empresa encargada para la recolección del reciclaje es Coverol S.A.S, quien los recogerlos directamente del hospital, cuenta con el concepto favorable de la CVC según Decreto 2820 de 2010 del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.

- La ruta de residuos hospitalarios, está incluida dentro del PGIRHS, y tiene el respectivo plano.
- Se aplican dos formatos, uno para residuos peligrosos y otros para no peligrosos, en el cual se relaciona la generación de residuos al prestador del servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición.
- Las bombillas iluminarias son ahorradores de energía y cuenta con dos (2) paneles solares ubicados en la entrada de la sala de urgencia, que permiten que el exterior de la misma se encuentre iluminada en horas nocturnas.
- El lavamanos para el personal médico cuenta con ahorradores de agua. Los sanitarios utilizan agua de pozo, la cual es previamente tratada.
- La desinfección y el lavado de los contenedores se realiza cada vez que recogen los residuos de acorde con lo establecido en el Decreto 1594 de 1984.
- El personal de la IPS Siloé, asiste a las capacitaciones sobre PGIRHS, con el fin de socializar el manejo integral de los residuos Hospitalarios.
- Los contenedores para residuos cortopunzantes del área de urgencias, se encuentran debidamente rotulados, además de los recipientes para disposición de los residuos.
- El depósito transitorio para la disposición de los residuos generados en esta área cuenta con elementos que impiden el ingreso de roedores o vectores, con iluminación y ventilación adecuadas, áreas de acceso restringido y debidamente señalizado que permite su identificación a las personas usuarias del servicio y personal de la IPS.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



- El depósito central para la disposición de los residuos generados en esta área cuenta con elementos que impiden el ingreso de roedores o vectores, con iluminación y ventilación adecuadas, áreas de acceso restringido y debidamente señalizado que permite su identificación a las personas usuarias del servicio y personal de la IPS.

### **Evaluación Manual de Bioseguridad**

- Existe y se aplica el Manual de Bioseguridad para el área de urgencias, en el cual se establece las acciones a llevar a cabo en caso de un derrame peligroso en esta área.
- Los operarios de mantenimiento conocen el protocolo de bioseguridad y las acciones que deben llevar a cabo en caso de derrame. Los servicios sanitarios de la sala de urgencia son independientes para hombres, mujeres y niños, además cuentan con equipamiento para personas discapacitadas y adultos mayores.

Como producto del análisis anterior, se detectó el siguiente hallazgo:

### **Hallazgo Administrativo N° 6**

Se evidenció en la visita realizada a la IPS Siloé el 11 de marzo del año en curso, lo siguiente:

Se encontraron dos recipientes, uno de color azul y otro de color blanco, ubicados en el área de urgencia, en los cuales se depositan plásticos y vidrios, respectivamente, adicionalmente el recipiente de color blanco no se encuentra rotulado y las bolsas utilizadas en éstos son de color oscuro.



Recipientes sin rotulado y bolsas de color oscuro (excepto el recipiente de residuos ordinarios que posee el color de bolsa indicado en el Manual)

Omitiendo parcialmente lo establecido en el numeral 7.2.3 segregación en la fuente del Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares, adoptado mediante el Decreto 1669 de 2002. Lo anterior debido a la falta de controles efectivos por parte del área encargada, ocasionando mala separación de residuos y la contaminación entre los mismos al no estar debidamente demarcados.

### **Estrategia Hospital Verde**

La IPS Siloé está enmarcada en la estrategia de "Hospital Verde" que consiste en prestar servicios de salud ambientalmente sostenibles:

- Las fachadas del edificio fueron diseñadas para evitar su exposición al sol directo y a si disminuir el consumo de aire acondicionado.
- Cuenta con una doble piel que permite proteger a la fachada interior de la exposición directa de los rayos del sol, además se genera una corriente de aire frío al exterior del edificio que lo envuelve y lo mantiene en una temperatura de confort.
- Sistema de enfriamiento evaporativo que no utiliza gases refrigerantes evitando la emisión de gases como el freón a la atmosfera.
- Postes solares para la iluminación exterior de la IPS logrando un ahorro del 100% en consumo de energía para iluminar los accesos a la IPS Siloé.
- Uso de iluminación led.
- Sistema de dispositivos ahorradores de agua que permiten un ahorro de 70% en el consumo.
- Adecuación de zonas verdes y jardines para disminuir el estrés en los pacientes.

La IPS Terrón Colorado tiene en su infraestructura el uso de iluminación natural por el cielo, esto con el fin disminuir el consumo de energía en iluminación eléctrica.

#### **2.1.1.4 Control Fiscal Interno**

Se verificó y evaluó la efectividad de los controles en los procesos de contratación y la prestación del servicio de urgencias, arrojando una calificación de 88.5 y en consecuencia un concepto "**Favorable**".

**Claridad debida • Calidad de vida!**





CONTROL FISCAL INTERNO			
Evaluación al Mejoramiento de la infraestructura y de la Prestación del servicio de Urgencias de la Red de Salud Ladera E.S.E. - vigencia 2014”.			
Variables a Evaluar	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	97,3	0,30	29,2
Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI)	84,7	0,70	59,3
<b>Cumplimiento C.F.I</b>		<b>1,00</b>	<b>88,5</b>

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

La evaluación de los controles y su efectividad evidenciaron las siguientes situaciones:

- Se constató que se elaboran los diseños, estudios de pre-factibilidad y factibilidad y estudios previos de necesidad y conveniencia, o maduración del proyecto, antes de iniciar el correspondiente proceso de contratación.
- Se cumple con los controles relacionados con la evaluación de capacidad financiera, técnica y legal que permitan con sus propuestas cumplir el objeto y demás condiciones contractuales.
- Los objetos y las actividades contractuales son claramente definidos y cuantificables, se establecieron las garantías correspondientes. Y se cumplió a cabalidad con las obligaciones contractuales y las obras se realizaron atemperándose a las condiciones establecidas en los contratos.
- Se cumplen los parámetros del Decreto 1510 de julio 17 de 2013, por el cual se reglamenta el Sistema de Compras y Contratación Pública “Colombia Compra Eficiente”.
- Los contratos de obra se registraron en el Aplicativo de Control de Obra “Cobra” de este ente de control.
- La entidad tiene establecido procedimiento con el fin de garantizar la atención humanizada, oportuna, segura y pertinente a todo usuario que demande el servicio de urgencias de la red, donde se establece como responsables a la Subgerencia Científica y Asistencial, Subgerencias Administrativa y Financiera y equipo interdisciplinario de atención en los servicios de urgencias.
- Se delimita el alcance a la atención oportuna desde el momento en que llega el paciente, se define su condición, se atiende la priorización de su urgencia,

**Claridad debida • Calidad de vida!**



hasta el momento en que se estabiliza o se remite a otro nivel de acuerdo a su necesidad.

- Se cuenta con un indicador de tiempo de atención entre el triage y la atención del médico, el cual es evaluado periódicamente, sin embargo no hay mecanismos de control que permitan identificar los tiempos de espera en las otras instancias en la prestación del servicio de urgencias.
- Se tiene documentado un procedimiento de identificación de pacientes en urgencias, con el propósito de brindar seguridad al cliente externo durante su estancia en el servicios, el cual se encuentra en proceso de implementación en el Centro de Salud de Siloé, a través de una manilla que se coloca en el paciente, generalmente en la muñeca, en la que figuran los datos de identificación y clasificación de su riesgo para evitar posibles eventos adversos.
- La entidad tiene definido como riesgo la "Atención inoportuna", causada por la atención medica tardía en la consulta de urgencias, una vez el paciente la ha solicitado, sin embargo se evidenciaron debilidades en las acciones previstas para minimizar el riesgo y que involucran actividades como: socialización de los procesos al personal, supervisión activa por parte de las jefe de los servicios y priorización de la consulta.
- Como resultado de auditoría realizada por el Área de Planeación durante el año 2014, se evidenció un desbalance en la distribución de horas urgencias asignadas a los médicos, lo cual demuestra una inadecuada metodología para la identificación de necesidades reales de horas laborales eficaces en el servicio de urgencias.
- Actualmente se encuentran en etapa probatoria dos procesos de reparación directa, relacionados con la prestación del servicio de urgencias, cuyas pretensiones ascienden a 1.530 SMLMV.
- Se verificó la inducción a los cajeros en lo referente al manejo del aplicativo R-Fast y validación de derechos, pero se denota desconocimiento por parte de algunos funcionarios de las IPS del sector rural en cuanto a protocolos de atención básica de urgencia y apoyo a los usuarios para solicitar el servicio de ambulancias que ofrece la Red de Salud.
- El sistema de identificación de la huella (biometría) no está funcionando de manera óptima en las cajas del servicio de urgencias, en razón a que no todas las personas que concurren a solicitar los servicios se encuentran en la base de datos.

- El sistema de Contrarreferencia se realiza de manera adecuada con el Hospital San Juan de Dios, sin embargo con otras entidades de salud de nivel II y III no se ha logrado que produzcan la información que necesita la Red de Salud para efectuar el seguimiento de los usuarios atendidos y remitidos a dichos centros hospitalarios.
- Se tienen establecidos controles para el manejo de recursos que ingresan a las cajas en el servicio de urgencia, mediante arqueos en los cambios de turnos.
- Se verificó el registro y contabilización de las inversiones realizadas por la entidad para el mejoramiento de la infraestructura, pero no se realizaron auditorías internas a los Estados Financieros, en especial lo referente a las cuentas afectadas directamente, durante la vigencia 2014.
- Los bienes inmuebles se encuentran como pendientes de legalizar por parte del municipio y se reflejan en los estados financieros como bienes pendientes de legalizar, de acuerdo a lo dispuesto por la Contaduría General de la Nación y existe un inventario físico de todos los bienes, debidamente conciliado con contabilidad.
- Se realizaron mejoras en las IPS a pesar de estar todavía a nombre del municipio, debido a que en el Acuerdo 106 de 2003 se contempló la cesión de dichos bienes a la Red de Salud, además para garantizar la prestación del servicio de salud a la comunidad.
- La entidad realizó el último avalúo técnico a los bienes inmuebles en diciembre del año 2012 a través de la Lonja Colombiana de Propiedad Raíz.
- Los bienes inmuebles se encuentran amparados en las pólizas adquiridas por la Dirección de Desarrollo Administrativo del Municipio Santiago de Cali, por ser de su propiedad.
- En la sala de espera del servicio de urgencias del Hospital Cañaveralejo y el Centro de Salud de Terrón Colorado, las condiciones de temperatura y ambiente no son lo suficientemente apropiadas, ocasionando molestia a los usuarios. Es conveniente que todas estas áreas tengan un flujo o circuito asistencial debidamente preestablecido, de forma que la atención urgente se preste de la forma adecuada y en el lugar más idóneo.
- Las hojas de vida del personal médico y asistencial que presta los servicios de urgencia son analizadas por la Oficina de Recurso Humano.
- Se presentan deficiencias en los canales de información que permitan que los usuarios conozcan y comprendan sus deberes y derechos.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



- Las IPS habilitadas para prestar el servicio de urgencias, cuentan con un área de almacenamiento de medicamentos e insumos clínicos que cumplen con las condiciones de seguridad y conservación, no obstante se comprobaron deficiencias en la señalización en el Centro de Salud de Terrón Colorado.
- No se evidenció seguimiento y control respecto a la facturación del servicio de urgencias, a través del aplicativo R-Fast, correspondiente a diagnósticos que pueden ser atendidos como consulta externa y que son finalmente registrados como consultas prioritarias.
- Se estableció que no se cuenta con un control efectivo para garantizar que el servicio de ambulancia que tiene contratado por la Red de Salud de Ladera, esté dando cobertura a los habitantes de la zona rural.
- La información del aplicativo R-Fast permite determinar y analizar aspectos tales como tipo de vinculación, edad, etnia, diagnóstico primario y secundario, dirección y teléfono, re-consultantes, entre otros.

Como resultado de esta evaluación se determinaron los siguientes hallazgos:

#### **Hallazgo Administrativo N° 7**

En las IPS Terrón Colorado y Hospital Cañaveralejo, se observó que el control de acceso al servicio de urgencia está en primera instancia bajo la responsabilidad de la persona encargada de la portería, quien radica el nombre del usuario en un libro y autoriza su ingreso.

El ingreso al servicio de urgencias debe estar bajo la responsabilidad de personal idóneo que esté en condiciones de fijar prioridades para el ingreso al TRIAGE, lo anterior por deficiencias en los protocolos y el control del personal al cual le corresponde realizar esa función, afectando la calidad y oportunidad del servicio de urgencias.

#### **Hallazgo Administrativo N° 8**

En las IPS Cañaveralejo y Terrón Colorado no se tiene destinado un sitio de aislamiento para ubicar a los usuarios que presenten enfermedades infectocontagiosas.

La entidad debe garantizar condiciones básicas de salubridad en sus instalaciones y la infraestructura física disponible no cuenta con el espacio suficiente para el área de aislamiento correspondiente, sin haberse tomado medidas para minimizar

el evento. Lo que puede generar riesgos para el personal médico, asistencial y demás usuarios (infección cruzada).

### Hallazgo Administrativo N° 9

Las IPS de la zona rural de La Red de Salud, no cuentan con canales de comunicación y de accesibilidad suficientes que permitan el traslado de pacientes en ambulancias, a pesar de que existe el contrato N° 00-2014 JCON-247 de 2014 con Soporte Vital Cali y las EPS tienen contratado servicio de ambulancia para sus afiliados.

Se debe garantizar al usuario la posibilidad de utilizar los servicios de salud que le otorga el Sistema General de Seguridad Social de Salud (Decreto 1011 de 2006) y obligaciones de los contratos. Lo anterior evidencia falta de mecanismos de seguimiento para garantizar la prestación del servicio de urgencias, deficiencias en los canales de comunicación y en la promoción de servicios, poniendo en riesgo la salud y la vida de los usuarios de la zona rural.

### Hallazgo Administrativo N° 10

No se aplican controles eficientes al personal médico y asistencial para garantizar la oportunidad en la atención de la prestación de los servicios de urgencias, cuando las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben garantizar la oportunidad en el servicio. Lo anterior por falta de mecanismos de seguimiento y control al personal ocasionando posibles retrasos que pongan en riesgo la vida y la salud del usuario.

#### 2.1.2 Control de Resultados

Se evaluó el cumplimiento de las metas establecidas en términos de eficacia, eficiencia, efectividad e impacto del proceso de urgencias e infraestructura, lo que dio un nivel de cumplimiento de **81.0** para un concepto "**Favorable**".

CONTROL DE RESULTADOS			
Evaluación al Mejoramiento de la infraestructura y de la Prestación del servicio de Urgencias de la Red de Salud Ladera E.S.E. - vigencia 2014".			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	84,4	0,30	25,3
Eficiencia	78,0	0,30	23,4
Efectividad	80.7	0,40	32.3
<b>Cumplimiento Planes Programas y Proyectos</b>		<b>1,00</b>	<b>81,0</b>

Fuente: Matriz de calificación  
 Elaboró: Comisión de auditoría

**Claridad debida • Calidad de vida!**



### 2.1.2.1 Planes, Programas y Proyectos

Para efectuar el análisis, se realizaron visitas a las IPS donde se constató que las obras y adecuaciones ejecutadas cumplen con las condiciones técnicas requeridas para la habilitación del servicio de urgencias; además se revisaron cifras de facturación de usuarios atendidos, cantidad de actividades, realizadas, recursos físicos y humanos y mecanismos de control que garantizaran el cumplimiento de metas, la adecuada utilización de recursos, la calidad y efectividad del servicio.

La Red de Salud Ladera E.S.E cuenta con portafolio de servicios aprobado y actualizado por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, que incluye la habilitación del servicio de urgencias en el Hospital Cañaveralejo y los Centros de Salud Siloé y Terrón Colorado, cuya última autoevaluación se realizó en el año 2014.

Para su operatividad ostenta la infraestructura, capacidad instalada y personal necesario para la prestación del servicio de urgencias:

CAPACIDAD INSTALADA			
Área	Siloé	Hospital Cañaveralejo	Terrón Colorado
Consultorios médicos	2	2	2
Consultorio para triage	1	1	1
Sala de procedimientos con 3 camillas (suturas)	1 con tres camillas	1	
Sala para Rehidratación Oral (EDA)	1		1
Sala para Infección Respiratoria Aguda (ERA)	1		1
Cuarto para Aislamiento	1	0	0
Sala de Reanimación	1	1	1
Cuarto para descontaminación de equipos	1		
Sala para limpieza y desinfección de pacientes	1		
Sala de espera	1	1	1
Sala Curaciones			1
Sala preparación de medicamentos	1		1
Sala de procedimientos con 3 camillas (suturas)		1	1 con tres camillas
Cuarto para toma de Bk en jugo gástrico			1

CAPACIDAD INSTALADA			
Área	Siloé	Hospital Cañaveralejo	Terrón Colorado
Sala de observación	10 camillas: 5 de hombres y 5 de mujeres	1 sala con 7 camillas	1 sala con 6 camillas
	4 cunas pediátricas	1 sala con 2 cunas	3 cunas
	1 Estación de Enfermería		

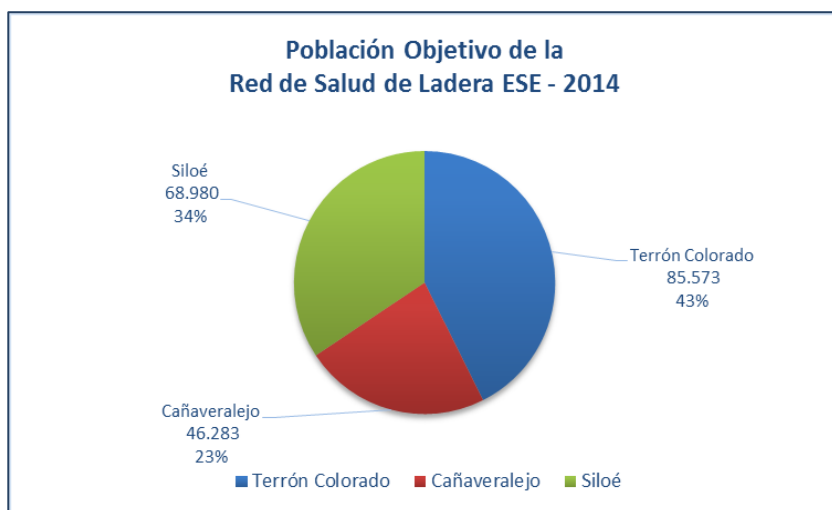
Fuente: Red de Salud Ladera

El Personal asignado al servicio de urgencias, por cada una de las IPS se detalla a continuación:

SILOE 2013			
Cargo	Vinculación	Cantidad	Horas contratadas
Auxiliar de enfermería de urgencias	Afiliado	9	8
Auxiliar de recepción urgencias	Afiliado	6	8
Cajero de urgencias	Afiliado	3	8
Enfermera jefe	Afiliado	1	8
Médico de urgencias	Afiliado	6	8
Médico de urgencias	Afiliado	2	6
Paramédico	Afiliado	1	12
HOSPITAL CAÑAVERALEJO 2014			
Cargo	Vinculación	Cantidad	Horas contratadas
Auxiliar de enfermería de urgencias	Nombrados	6	8
Auxiliar de enfermería de urgencias	Afiliados	18	8
Auxiliar de recepción urgencias	Afiliados	7	8
Cajero de urgencias	Afiliados	4	8
Enfermera jefe	Afiliados	1	8
Médico de urgencias	Afiliados	9	(6 de horas, 1 de 6 horas, 3 de 4 horas)
Médico de urgencias	Nombrado	1	
TERRÓN COLORADO 2014			
Cargo	Vinculación	Cantidad	Horas contratadas
Auxiliar de enfermería de urgencias	Nombrados	4	8
Auxiliar de enfermería de urgencias	Afiliados	6	8
Auxiliar de recepción urgencias	Afiliados	5	8
Cajero de urgencias	Afiliados	5	8
Enfermera jefe	Afiliados	1	8
Médico de urgencias	Afiliados	4	(2 de 4 h. 2 de 6 h)
Médico de urgencias	Nombrado	1	6

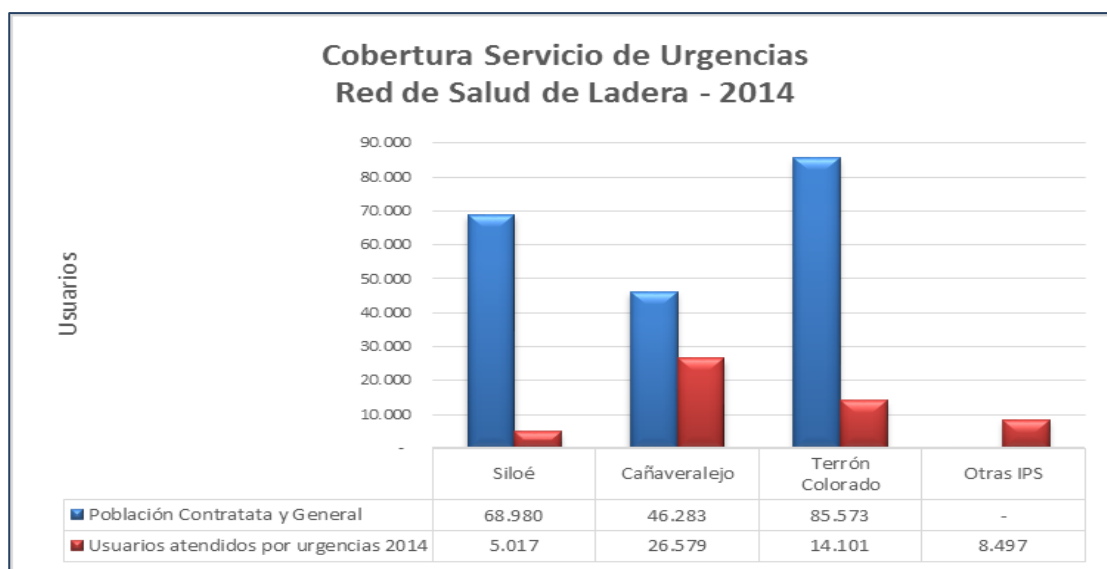
Fuente: Red de Salud Ladera

La Red de Salud de Ladera E.S.E tiene una población de 200.836 usuarios, entre contratados y general.



Fuente: Red Salud Ladera

Durante la vigencia 2014 se presentaron a las salas de urgencias de las IPS adscritas a la Red un total de 54.194 usuarios.



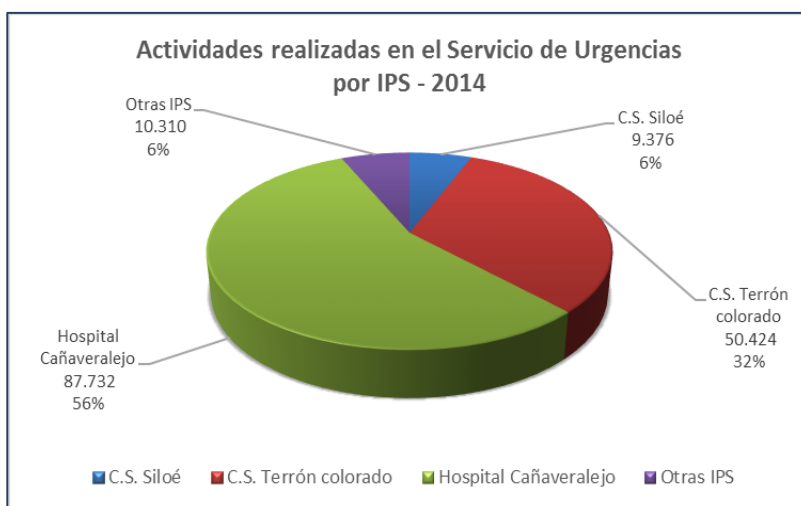
Fuente: Red Salud Ladera

A estos usuarios del servicio de urgencias se les realizaron un total de 157.842 actividades.

**Claridad debida • Calidad de vida!**

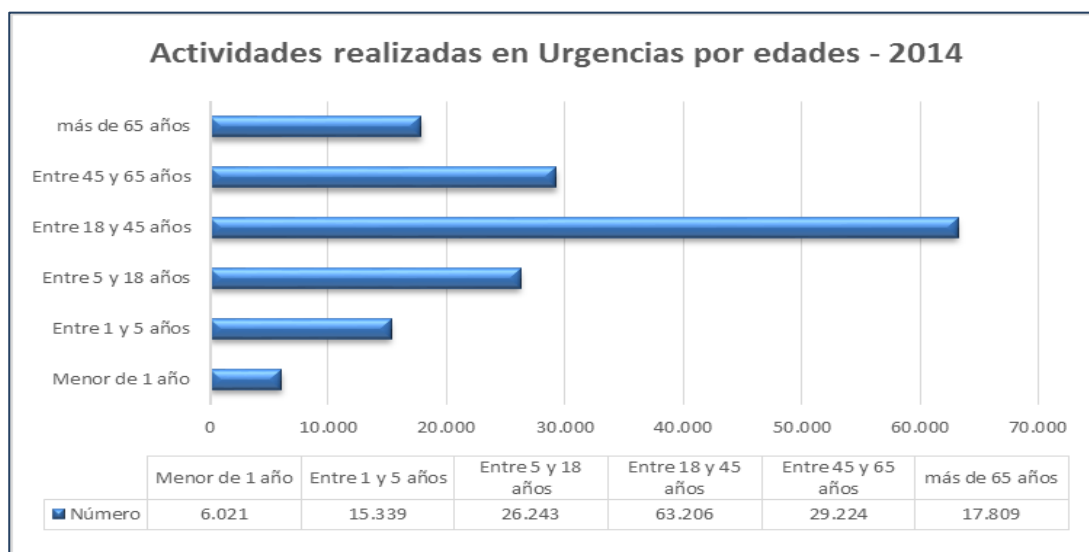






Fuente: Red Salud Ladera

Las actividades realizadas a los pacientes atendidos tienen la siguiente distribución por edades:

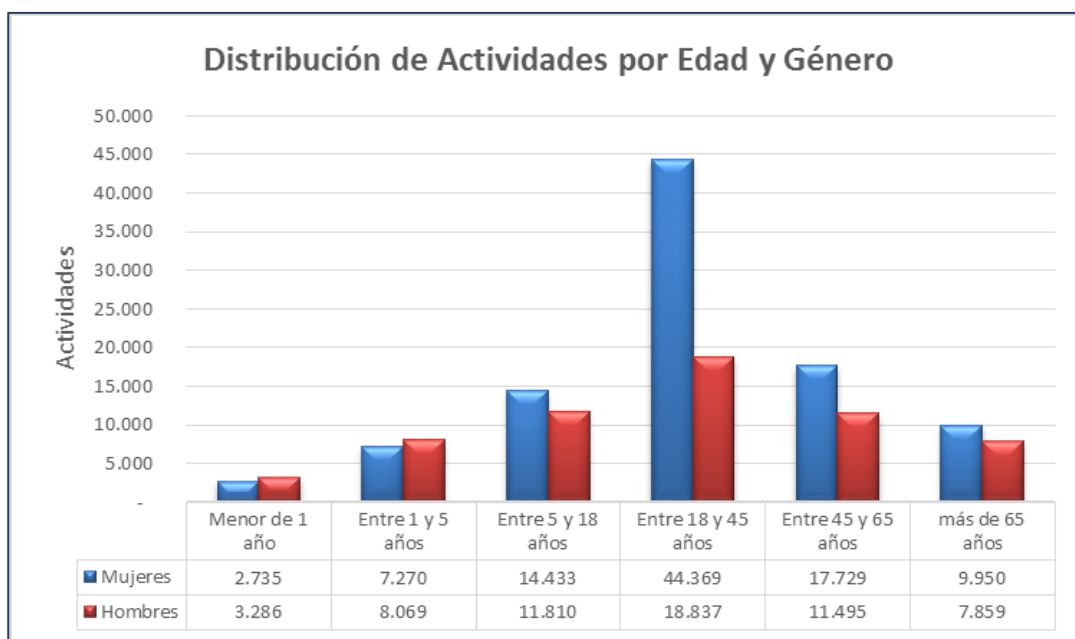


Fuente: Red Salud Ladera

- En el año 2014, el 30.16% de las actividades realizadas en urgencias fueron a menores de 18 años.
- El 58.56% de las actividades se realizaron a pacientes que se encontraban entre los 18 y 65 años.
- A los usuarios mayores de 65 años se realizaron actividades que representaron el 11.28% del total.

**Claridad debida • Calidad de vida!**





Fuente: Red Salud Ladera

- El 61.13% del total de las actividades realizadas en urgencias durante la vigencia 2014 fueron a mujeres.
- Predominio femenino en todos los grupos etéreos mayores de cinco años.
- El 64.36% de las mujeres usuarias del servicio de urgencias se encuentran entre 18 y 65 años.

Se evaluó el tipo de seguridad social al cual pertenecían los usuarios de urgencias de la Red de Salud de Ladera en el año 2014.

Régimen	Total Actividades por Urgencias 2014	Participación
Subsidiado	129.528	82,06%
Vinculado	14.257	9,03%
Particular	10.001	6,34%
Contributivo	2.371	1,50%
Desplazados	1.302	0,82%
Accidentes de tránsito	383	0,24%
<b>Total</b>	<b>157.842</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Red Salud Ladera

- La proporción de actividades realizadas a personas desplazadas es de un 0.82% (1.302), mientras que se presentaron 383 atenciones por accidente de tránsito, las cuales representaron un 0,24%.

**Claridad debida • Calidad de vida!**

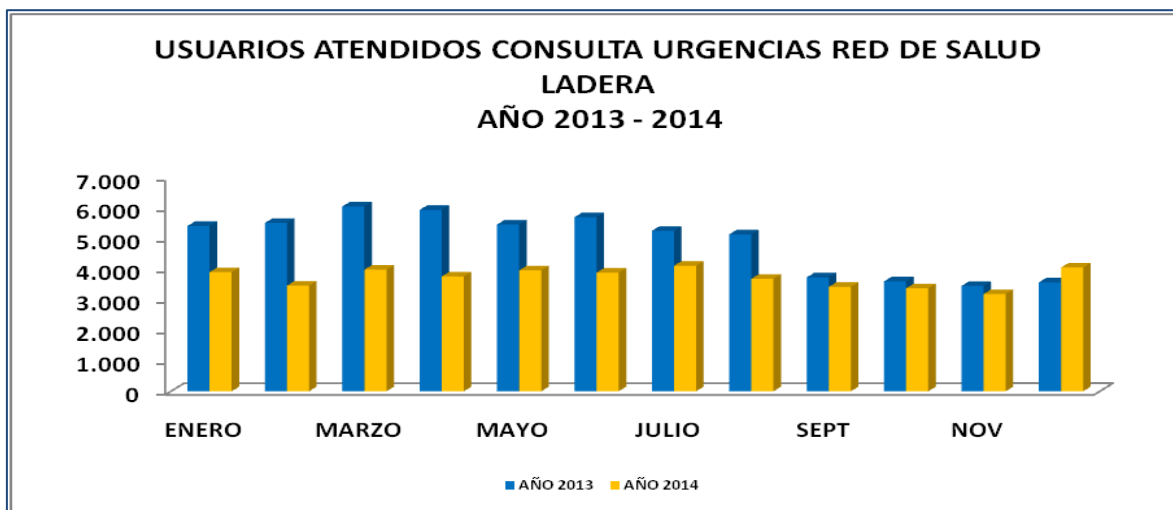


- Las actividades realizadas a pacientes vinculados en el servicio de urgencias durante el 2014 representan el 9.03% (14.257) del total.
- El 82.06% (129.528) de las actividades realizadas de urgencias fueron a usuarios del régimen subsidiado.
- Se realizaron 10.001 actividades a particulares y 2.371 a usuarios del régimen contributivo.



Fuente: Red Salud Ladera

Los usuarios atendidos en el servicio de urgencias comparativamente de los años 2013 y 2014 se muestran en la siguiente gráfica.



Fuente: Red Salud Ladera

Se observa en la gráfica que el número de usuarios del servicio de urgencias disminuyó en el año 2014.

USUARIOS URGENCIAS RED SALUD LADERA E.S.E			
IPS	2013	2014	Variación
Siloé	21.317	783	(20.534)
Hospital Cañaveralejo	13.255	22.614	9.359
Terrón Colorado	24.197	21.292	(2.905)

Fuente: Red Salud Ladera

La mayor cantidad de usuarios en el servicio de urgencias en el año 2013 eran atendidos en el Centro de Salud de Siloé y Terrón Colorado, en razón del cierre para efectuar la remodelación de Siloé, se incrementó el servicio en el año 2014 en el Hospital Cañaveralejo.

Los valores de referencia para asegurar la supervivencia o el crecimiento y así garantizar el logro de la rentabilidad social que se espera de las empresas de salud, apuntan al establecimiento de indicadores para el control y seguimiento del servicio de urgencias la Red de Salud Ladera, así:

- Oportunidad atención de urgencias - Meta: 25
- Reingreso al Servicio de Urgencias - Meta : 0.03
- Tasa de Reingreso al Servicio Hospitalización - Meta: 0.03

Para la evaluación de la eficacia, se tomó como criterio el cumplimiento de las metas establecidas por la red para evaluar la oportunidad de atención en el servicio de urgencias. Este indicador es el resultado de la sumatoria de minutos transcurridos desde la solicitud de atención en la consulta hasta el momento de atención por parte del médico sobre el número de pacientes;

El segundo criterio fue el grado de ejecución de los ingresos por venta del servicio, lo que determinó un nivel de **Eficacia** del **84,4**.

El Centro de Salud de Siloé operó durante los meses de noviembre y diciembre del año 2014 debido a las obras de remodelación. No obstante lo anterior cumplió con el indicador relacionado con la oportunidad de atención que se estableció en 19 minutos, muy por debajo de la meta establecida en 25 minutos. La ejecución de los ingresos alcanzó un 99%, facturando un total de \$68.6 millones.

En el Hospital Cañaveralejo el tiempo de atención fue de 26 minutos lo que hace que el indicador de oportunidad se establezca en 95%. Se obtuvieron ingresos por \$1.881.1 millones, que representan el 99% frente a lo presupuestado.

En el Centro de Salud Terrón Colorado, el tiempo de atención fue de 24,8 minutos y se obtuvieron ingresos por facturación de \$1.337.0 millones, equivalente al 99% comparado con lo presupuestado.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



La **Eficiencia** registra un nivel de **78%** teniendo como parámetro de medición el margen de contribución del servicio de urgencias en cada una de las IPS, calculado con la sumatoria de los costos y gastos frente a los ingresos por facturación.

En Siloé, durante el año 2014 no se prestó directamente el servicio de urgencias, pero siguió registrando costos y gastos relacionados con mano de obra del personal asistencial y médico que fue reubicado en el Hospital Cañaveralejo y Terrón Colorado, además se adecuó una sede alterna por medio de alquiler de un inmueble en el barrio el Lido, en los que se prestaron algunos servicios básicos de primer nivel. Por lo anterior el margen de contribución fue negativo, dado que los costos y gastos superaron la facturación realizada en los meses de servicio.

En el Hospital Cañaveralejo se registra un margen de contribución del servicio de urgencias de \$996.3 millones, producto de una facturación de \$1.981.1 millones, costos por \$836.3 millones y \$148.4 millones en gastos.

El Centro de Salud de Terrón Colorado presentó un margen de contribución negativo (\$52.9 millones), resultado de una facturación de \$1.337.0 millones frente \$209.5 millones de gastos y \$1.180. 3 millones de costos

El servicio de urgencias en toda la red muestra un margen de contribución positivo de \$484.0 millones, como resultado de comparar la facturación por \$3.474,1 millones frente a gastos por \$459.8 millones y costos por \$2.539.2 millones.

El costo del servicio, la rentabilidad económica y social, son motivo de constante observación por parte de la entidad para identificar los momentos específicos en el desarrollo de los servicios, permitiendo asegurar el cumplimiento de las características de calidad, eficiencia y eficacia conducentes al logro de los factores claves de éxito.

### **Nivel de Efectividad e Impacto**

Los niveles de satisfacción definidos por los usuarios reflejan las necesidades insatisfechas, por lo tanto se requiere conocer qué espera el usuario del servicio, sus expectativas en cuanto a cantidad, tiempo de asignación de la cita, tiempo de espera, calidad y costo entre otros.

Este nivel señala las pautas inmediatas de la mejora en el caso que estas sean deficientes, cuando se cumplan con suficiencia orientan acciones para redefinir políticas de tarifas, o incursionar en otros mercados.

Por lo anterior, el criterio de los auditores para evaluar la efectividad e impacto se relaciona con la cantidad de actividades desarrolladas en el servicio de urgencias en

**Claridad debida • Calidad de vida!**



el año 2014 comparadas con las realizadas en el año 2013. Este indicador muestra la percepción de una buena y adecuada atención, el aporte a la mejora de la salud de los pacientes y la cantidad de usuarios que fueron atendidos, aunque no en relación directa.

Igualmente se llevó a cabo, a través de la aplicación de encuestas, la medición de factores indispensables en el sector salud tales como la accesibilidad, calidad del servicio e infraestructura.

En Siloé, por razones anteriormente expuestas, el número de actividades disminuyó ostensiblemente, pasando de 145.564 a 18.626 actividades. La accesibilidad, entendida como percepción de los usuarios en la atención del servicio, los trámites, la comunicación y el acceso al sitio, obtuvo un resultado de 73%, la calidad del servicio un 82% y consideran que la infraestructura está en un 86%.

El Hospital Cañaveralejo presenta un aumento en el número de actividades en el 2014, ascendiendo a 190.742 frente a 132.992 del 2013. Los usuarios califican la accesibilidad con 87%, la calidad del servicio con 94% y la infraestructura con 90%.

En Terrón Colorado se realizaron 108.382 actividades atendidas en el 2014 frente a 118.736 realizadas en el 2013. La accesibilidad se calificó con 78%, la calidad del servicio con 88% y la infraestructura con 86%.

Evaluada toda la Red se observa una disminución de actividades en el 2014 con relación al 2013, al pasar de 422.866 a 335.778

Por lo anterior se establecen los siguientes hallazgos:

### **Hallazgo Administrativo N° 11**

Se pudo evidenciar en visita a las IPS habilitadas para el servicio de urgencias, que hay insatisfacción de los usuarios por el prolongado tiempo de espera para ser atendidos, en el entendido que los servicios de salud deben garantizar la calidad y oportunidad en la atención

Lo anterior obedece a la alta demanda en el servicio de urgencias, falta de supervisión y control en la rotación de ingreso al TRIAGE y desconocimiento del concepto de urgencia por parte de los usuarios, afectando la calidad del servicio.

## Hallazgo Administrativo N° 12

Mediante encuesta realizada a los usuarios de las IPS habilitadas para la prestación del servicio de urgencias, se detectó que un alto porcentaje de los pacientes no conocen ni entienden sus deberes y derechos, toda vez que las Instituciones Prestadoras de Salud deben socializar los deberes y derechos a los usuarios.

Lo anterior por la falta de mecanismos de comunicación y socialización a la comunidad por parte de la Red de Salud, afectando la calidad del servicio.

### 2.1.3 Control Financiero

#### 2.1.3.1 Gestión Contable

Se evaluó la contabilización del activo y la afectación del patrimonio de la entidad.

ESTADOS CONTABLES	
Evaluación al Mejoramiento de la infraestructura y de la Prestación del servicio de Urgencias de la Red de Salud Ladera E.S.E. – vigencia 2014”.	
Variables a Evaluar	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	0,0
Índice de inconsistencias (%)	0,0%
<b>Calificación Estados Contables</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

Desde el punto de vista contable se observó que la inversión de mayor envergadura durante las vigencias 2013 y 2014, tuvo que ver con la construcción del Centro de Salud de Siloé, obra que se realizó para la prestación óptima de servicios de salud como urgencias, consulta externa, laboratorio, imágenes diagnósticas, fisioterapia y odontología.

Los registros correspondientes se efectuaron en la cuenta 16150101 denominada *Edificaciones-Hospital Siloé* del activo No Corriente, y los pasivos corrientes en la cuenta 24 *Cuentas por Pagar* y la cuenta 32 *patrimonio institucional*.

Las fuentes de financiación para esta obra, con corte a diciembre 31 de 2014 fueron:

Detalle	Edificaciones – Hospital Siloé		Total a Diciembre 31/2014
	Vigencia 2013	Vigencia 2014	
Recursos Propios	1.944.512.792	1.634.718.775	3.579.231.567
SSPM	1.426.310.797	5.697.412.279	7.123.723.076
Donación SIDOC	591.972.154	16.726.534	608.698.688
<b>Total CS Siloé</b>	<b>3.962.795.743</b>	<b>7.348.857.588</b>	<b>11.311.653.331</b>

Fuente: Red de Salud de Ladera ESE

En desarrollo del proyecto denominado "*Fortalecimiento de la Capacidad de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del Municipio de Santiago de Cali*" (Ficha BP 01-041822), se suscribieron Convenios Interadministrativos de Cooperación entre la Secretaría de Salud Pública Municipal y la Red de Salud de Ladera E.S.E., con el fin de unir esfuerzos y recursos económicos para apoyar la construcción de la IPS Siloé, la adquisición de equipos biomédicos y cambios de dispositivos de iluminación e implementación de sistemas ahorradores de agua de la red de salud.

Mediante un Proyecto de Responsabilidad Social Empresarial, la empresa Siderúrgica del Occidente S.A. (SIDOC), realizó una donación en especie representada en el suministro material de hierro para la construcción.

Según información suministrada por el gerente de la entidad, estos recursos han permitido el avance de obra en un 70%.

### Terrenos pendientes de legalizar

Para la vigencia 2014, la Red de Salud de Ladera E.S.E. registró en la cuenta identificada con el código 16050401 denominada *Terrenos Pendientes de Legalizar* un valor de \$2.776.441.413, correspondiente a las sedes de Centro de Salud Siloé, Hospital Cañaveralejo, Centro de Salud Terrón Colorado y otras sedes que se detallan en el cuadro siguiente.

Ubicación	Valor	Ubicación	Valor
CS Siloé	646.800.000	PS Vistahermosa	34.504.830
H Cañaveralejo	234.124.500	PS Cascajal	45.549.525
CS Terrón colorado	269.704.400	PS La Paz	75.710.250
CS Meléndez	249.436.000	PS Lourdes	142.945.600
CS Primero de Mayo	48.166.875	PS Nápoles	6.041.160
PS Montebello	18.946.250	PS La Sultana	36.855.700
PS Saladito	103.340.700	PS Brisas de Mayo	33.753.500
PS La Buitrera	73.710.000	PS La Estrella	12.375.000
PS Villa Carmelo	45.137.950	PS Paz Urbano	13.497.849

**Claridad debida • Calidad de vida!**





Ubicación	Valor	Ubicación	Valor
PS La Elvira	14.482.650	PS Alto Aguacatal	10.495.575
PS Felidia	33.125.000	PS La Castilla	14.000.000
PS Peñas Blancas	30.843.520	PS Belén	30.739.369
PS Pance	28.297.083	PS San Pascual	52.113.975
PS Pichindé	3.017.250	PS Bellavista	24.295.900
PS La Vorágine	6.491.515	PS Polvorines	20.121.723
PS Golondrinas	6.714.745	PS Los Andes	9.803.880
PS Hormiguero	10.515.780	PS Nápoles	9.502.735
PS La Leonera	18.976.290	Otros	343.917.000
<b>Total</b>			<b>2.766.441.413</b>

Fuente: Papel de Trabajo Comisión

Respecto a la depuración de la Propiedad Planta y Equipo se anota lo siguiente:

- A Junio de 2014 se reclasificaron los terrenos de las edificaciones.
- Se dio de baja en el balance la construcción de la IPS Siloé la cual había sido demolida en el año 2013 y se ajustó su depreciación.
- El valor que correspondía al terreno se llevó como otros ingresos.
- En diciembre de 2014 se puso en funcionamiento el servicio de urgencias de la IPS Siloé, por lo que se reclasificó en la cuenta de edificaciones pendientes por legalizar la edificación que estaba registrada como construcciones en curso.

Los Estados Financieros, en lo relacionado al alcance de la presente auditoría, afectación del activo y el pasivo, han sido tomados fielmente de los libros de la entidad, y el resultado de sus operaciones, los cambios en el patrimonio, presentan razonablemente la situación financiera de conformidad con los principios de contabilidad y normas aplicables sobre base uniformes con las del año anterior.

### 2.1.3.2 Gestión Presupuestal

Se evaluó la gestión de los procesos de infraestructura y servicios de urgencias, verificando el cumplimiento de los principios presupuestales.

GESTIÓN PRESUPUESTAL	
Evaluación al Mejoramiento de la infraestructura y de la Prestación del servicio de Urgencias de la Red de Salud Ladera E.S.E. - vigencia 2014".	
Variables a Evaluar	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	100,0
<b>Total Gestión Presupuestal</b>	<b>100,0</b>

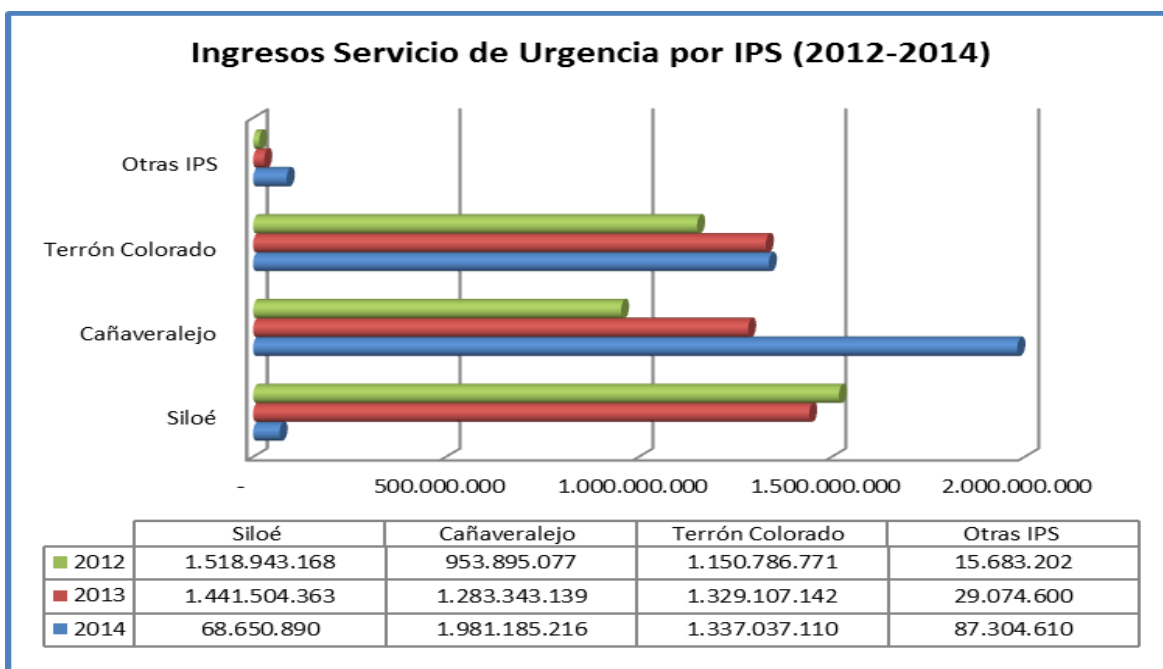
Fuente: Matriz de calificación  
 Elaboró: Comisión de auditoría

## Análisis de Ingresos

El Área de Urgencias genera ingresos a través de la facturación por venta de servicios, que se registran a través del módulo de facturación, el cual hace parte de las aplicaciones del software R-FAST y se encuentra en línea con contabilidad, por lo tanto, cuando se factura el servicio al paciente, la afectación al ingreso se causa de manera inmediata garantizando que no queden partidas sin ingresar.

Al comparar los montos registrados en contabilidad por concepto de *Ingresos por Venta de Servicios*, con los registrados en la ejecución presupuestal de ingresos a Diciembre 31 de 2014, no se encuentran diferencias que indiquen la existencia de ingresos en exceso o en defecto.

Los servicios se facturan a tarifa Percápita, obedeciendo su crecimiento al incremento en la Unidad de Pago por Capitación (UPC), la carnetización de usuarios de la población pobre no asegurada, el cambio de subsidios parciales o totales, o la facturación total de los accidentes de tránsito.



Fuente: Red de Salud de Ladera

La venta de servicios de salud en el área de urgencias sumó \$3.639.3 millones de pesos en el 2012, \$4.083.0 millones de pesos en 2013 y \$3.474.1 millones de pesos en 2014.

El porcentaje de ingresos por IPS se muestra en las siguientes gráficas:

**Claridad debida • Calidad de vida!**

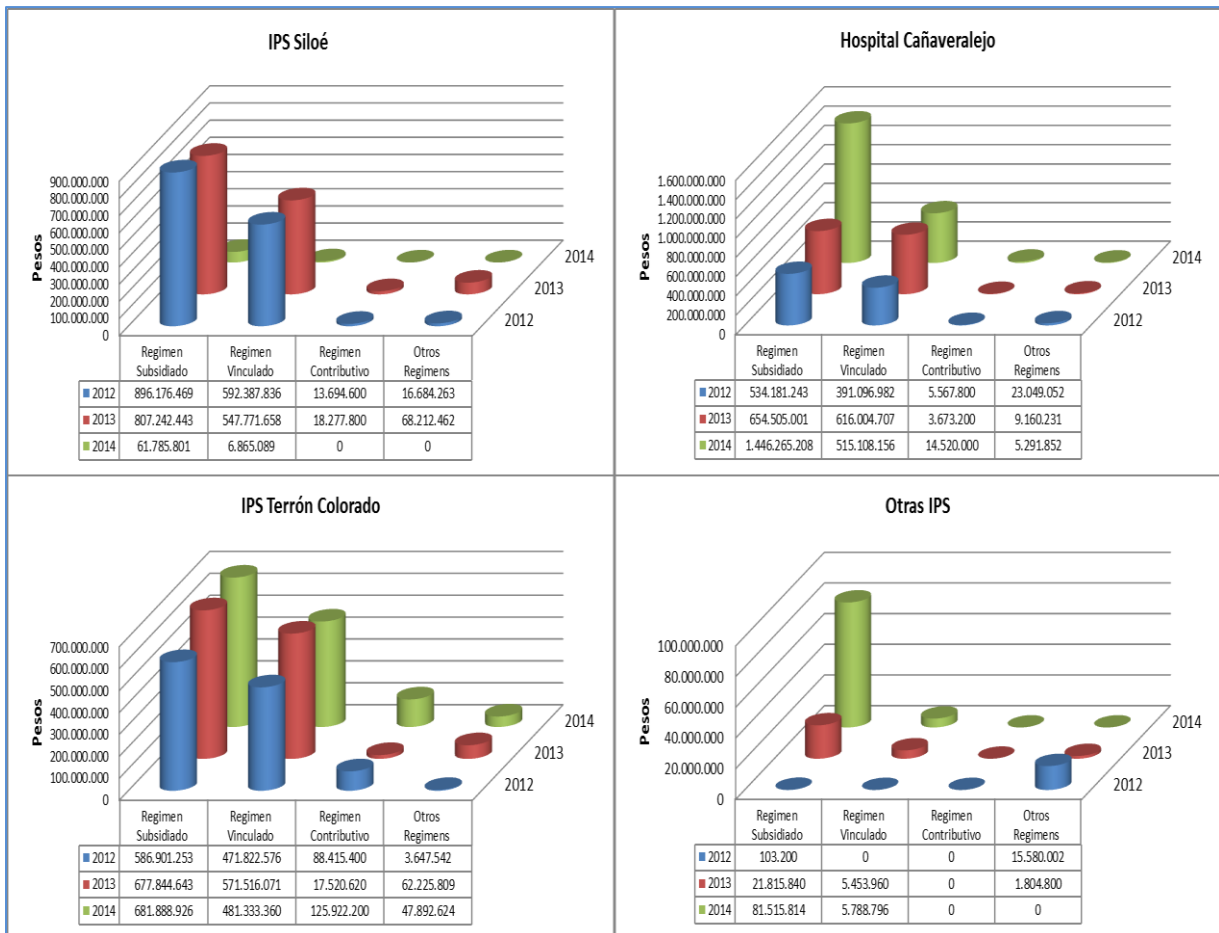




Fuente: Red de Salud de Ladera

Los ingresos por venta de servicios tienen la mayor participación en los usuarios del régimen subsidiado, siguiendo en importancia la población pobre no asegurada y en tercer lugar el régimen contributivo, como se muestra a continuación:

Facturación en el Servicio de Urgencias por Regímenes vigencias 2012 al 2014:



Fuente: Red de Salud de Ladera

**Claridad debida • Calidad de vida!**



## Ejecución Presupuestal de Gastos

Mediante Acuerdo N° 123-13 de Octubre 15 de 2013, la Junta Directiva aprobó un presupuesto inicial de gastos del 2014 por \$31.860 millones de pesos, que con las adiciones y modificaciones quedó en \$45.140 millones de pesos. Este presupuesto definitivo se ejecutó en un 99.3% al 31 de diciembre del 2014.

Ejecución de Gastos (valores en miles de pesos)						
USOS	2013		%	2014		%
	Definitivo	Ejecutado		Ejecución	Definitivo	
Funcionamiento	29.587.574	29.051.871	98,2%	32.566.508	32.287.565	99,1%
Servicios Personales	21.566.781	21.380.855	99,1%	23.122.190	23.114.831	100,0%
Gastos Generales	8.020.793	7.671.016	95,6%	9.444.318	9.172.734	97,1%
Transferencias	30.000	3.114	10,4%	30.000	0	0,0%
Inversión	5.188.454	5.178.083	99,8%	8.971.709	8.965.585	99,9%
Cuentas por pagar vigencia anterior	1.016.682	1.016.682	100,0%	3.571.860	3.571.861	100,0%
<b>Totales</b>	<b>35.822.710</b>	<b>35.249.750</b>	<b>98,4%</b>	<b>45.140.077</b>	<b>44.825.011</b>	<b>99,3%</b>

Fuente: Red de Salud de Ladera ESE

El alcance de la presente auditoría se relaciona con la inversión en infraestructura y gastos generales correspondientes a la prestación del servicio de urgencias. La inversión refleja el 15% en el 2013 y 20% en 2014 del total del presupuesto ejecutado en cada vigencia.

Detalle	Presupuesto Ejecutado Gastos de Inversión		Variación Ejecución Presupuestal 2014/2013	Participación Presupuesto Ejecutado	
	2013	2014		2013	2014
Siloé	3.671.347.598	7.196.878.090	96,0%	70,9%	80,3%
Cañaveralejo	110.237.016	280.024.594	154,0%	2,1%	3,1%
Otras IPS	1.397.771.725	1.489.293.893	6,5%	27,0%	16,6%
<b>Totales</b>	<b>5.178.082.616</b>	<b>8.965.585.418</b>	<b>73,1%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Red de Salud de Ladera ESE

Los *Gastos de Inversión* se incrementaron en la vigencia 2014 en un 73.1%, y la participación del presupuesto ejecutado se afectó en mayor proporción por la construcción de la IPS Siloé.

Al evaluar la gestión presupuestal, y teniendo en cuenta los criterios de programación, aprobación, ejecución, calidad de los registros, la revelación contable de las etapas del componente presupuestal de ingresos y gastos, y apoyado en los procesos de seguimiento, control y evaluación de la gestión, se puede evidenciar que la entidad realizó inversiones y gastos de conformidad con las normas vigentes y han contribuido al mejoramiento de la infraestructura y la prestación de los servicios de salud.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



No obstante, esta evaluación dio origen al siguiente hallazgo:

### Hallazgo Administrativo N° 13

Se evidenció que la conformación de los elementos de los costos es deficiente, puesto que no se puede calcular o determinar su distribución en el aplicativo R-FAST para la unidad estratégica del área de urgencias.

La entidad debe tener un sistema contable que permita registrar ingresos y egresos de los servicios que ofrece. Los Estados financieros deben contener la información ordenada y uniforme de los ingresos, costos y gastos de cada institución prestadora de servicios de salud, los cuales deben ser presentados ante la Contaduría General de la Nación, la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud; denotando falta de actualización del aplicativo R-FAST con el Sistema de Información Financiera, lo cual incide en la toma de decisiones financieras oportunas.

#### 2.1.3.3 Gestión Financiera

Se verificó la inversión de recursos y se efectuó un análisis de costos frente a los precios del mercado, evaluadas las variables se logra una calificación **favorable** con un puntaje del 95.0.

GESTIÓN FINANCIERA	
Evaluación al Mejoramiento de la infraestructura y de la Prestación del servicio de Urgencias de la Red de Salud Ladera E.S.E. - vigencia 2014".	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	95,0
<b>Total Gestión Financiera</b>	<b>95,0</b>

Fuente: Matriz de calificación  
 Elaboró: Comisión de auditoría

En la vigencia 2013 se invirtieron \$5.178.0 millones, de los cuales para la construcción de Centro de Salud de Siloé, se destinaron \$ 3.671.3 millones, que representan el 70.9%; para el Hospital Cañaveralejo se destinaron \$110.2 millones, y en otras IPS \$ 1.397.7 millones.

En el 2014 el mayor porcentaje de inversión se destinó a la obra de Siloé con \$7.196.8 millones, que constituyen el 80.3% del total del presupuesto de inversión que ascendió a \$8.965.5 millones. En el Hospital Cañaveralejo se ejecutaron \$280.0 millones que equivalen al 3.1% y en otras I.P.S. se destinaron \$1.489.2 millones, es decir el 16.6%.

## Análisis de Costos y Gastos

Los costos en el área de urgencias se relacionan con materiales que corresponden a insumos clínicos y medicamentos, la mano de obra incluye personal médico y asistencial, y los costos indirectos.

Resumen costos área de Urgencias	2014	% Participación	2013	% Participación
Materiales	585.428.368	23%	604.995.668	16%
Mano de Obra	1.590.861.527	63%	2.983.847.310	77%
Costos Indirectos	362.960.385	14%	266.722.168	7%
<b>Total Costos área de Urgencias</b>	<b>2.539.250.280</b>	<b>100%</b>	<b>3.855.565.146</b>	<b>100%</b>

Fuente: PT Comisión de Auditoría

La mano de obra es el costo más representativo en el servicio de urgencia, seguido de los materiales. Durante las vigencias 2013 y 2014 la empresa no logró en su totalidad la parametrización de los elementos del costo en el sistema de información financiera R-FAST.

Vigencia 2013	Ingresos	Costos	Gastos	Total Costos + Gastos	Margen de Contribución
Siloé	1.441.504.363	1.485.697.598	172.136.551	1.657.834.149	(216.329.786)
Cañaverelejo	1.283.343.139	1.282.300.808	199.440.614	1.481.741.422	(198.398.283)
Terrón Colorado	1.329.107.142	1.029.759.261	138.235.277	1.167.994.538	161.112.604
Otras IPS	29.074.600	57.807.471	7.760.098	65.567.569	(36.492.969)
<b>Total</b>	<b>4.083.029.244</b>	<b>3.855.565.138</b>	<b>517.572.540</b>	<b>4.373.137.678</b>	<b>(290.108.434)</b>

Fuente: PT Comisión de Auditoría

En el 2013 se observa que los costos afectaron de manera significativa el margen de contribución, que fue negativo, siendo factor determinante la mano de obra que representó el 77% del total de los costos.

Vigencia 2014	Ingresos	Costos	Gastos	Total Costos + Gastos	Margen de Contribución
Siloé	68.650.890	454.319.497	80.667.186	534.986.683	(466.335.793)
Cañaverelejo	1.981.185.216	836.348.943	148.498.835	984.847.778	996.337.438
Terrón Colorado	1.337.037.110	1.180.375.634	209.582.863	1.389.958.497	(52.921.387)
Otras IPS	87.304.610	68.206.206	12.110.426	80.316.632	6.987.978
<b>Total</b>	<b>3.474.177.826</b>	<b>2.539.250.280</b>	<b>450.859.310</b>	<b>2.990.109.590</b>	<b>484.068.236</b>

Fuente: PT Comisión de Auditoría

Para la vigencia 2014 los ingresos ascendieron a \$3.474 millones, que comparados con el total de costos y gastos que suman \$2.990 millones arroja un margen de contribución general de \$484 millones.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



El margen de contribución negativo para el Centro de Salud Siloé obedece a que tan solo generó ingresos durante noviembre y diciembre.

En esta vigencia, el Hospital Cañaveralejo aportó el mayor nivel de ingresos, favoreciendo al margen de contribución general de la entidad.

En Terrón Colorado los altos costos conllevan a un margen de contribución negativo.

Los gastos corresponden a nómina personal administrativo, servicios públicos, mantenimiento, papelería, útiles de aseo, seguros, entre otros.

Para la evaluación de la gestión financiera, se aplicaron indicadores que permitieron determinar la viabilidad y capacidad financiera de la Red de Salud, se tomó como base los Estados Financieros presentados por la entidad durante las vigencias 2013 y 2014, con el objetivo de tener un enfoque amplio del comportamiento y resultados de cada una de las razones financieras.

### **Indicadores de Liquidez**

Este índice facilita el análisis, para establecer el grado de liquidez con que cuenta la Red de Salud y su capacidad de generar efectivo, para atender en forma oportuna el pago de las obligaciones contraídas:

- **Razón corriente:** Para el año 2014, por cada peso de obligación vigente, la empresa contaba con \$1,24 pesos para respaldarla, es decir que del cien por ciento de sus ingresos, el 80.6% son para pago de sus obligaciones y el 19.4% queda disponible.
- **Capital de Trabajo:** Una vez la empresa cancele el total de sus obligaciones corrientes, tiene \$1.832.4 millones para atender las obligaciones que surgen en el normal desarrollo de su actividad económica. En el 2014 el capital de trabajo disminuyó en \$154.3 millones, sin embargo se presenta un crecimiento positivo para cubrir los activos corrientes.
- **Razón de Solvencia:** Esta razón financiera indica que en promedio la capacidad de pago excede 4.25 veces las obligaciones de corto plazo, es decir que por cada peso que la entidad adeuda, cuenta con \$4 para respaldar las obligaciones adquiridas.

### **Indicadores de Endeudamiento y apalancamiento:**

Los indicadores de endeudamiento permiten observar la utilización de los recursos externos, miden el grado de participación de los acreedores dentro del financiamiento de la entidad.

- Endeudamiento Total: La participación de los acreedores para el año 2014 es del 24% sobre el total de los activos; se interpreta en el sentido que por cada peso que la empresa tiene en el activo, debe \$0.24 centavos.
- Índice de Propiedad: Este índice muestra que en un 76% la empresa sigue siendo de la E.S.E. Ladera.
- Índice de Apalancamiento: La Red de Salud no presenta un nivel de endeudamiento alto, es decir que para el año 2014 el 31% de su patrimonio está comprometido con los acreedores.

### Indicadores de Gestión

Los indicadores de gestión son medidas utilizadas para determinar el éxito de un proyecto o una organización.

- Ejecución de inversiones: Tanto para la vigencia 2013 y 2014 este índice muestra que la inversión presupuestada se ejecutó en su totalidad.
- Coeficiente de operación: Este índice muestra que por cada peso que ingresa operacionalmente se están gastando 98 centavos.

Una vez evaluados los indicadores financieros de la Red de Salud la Ladera E.S.E., la comisión conceptúa que la entidad a diciembre 31 de 2014, cuenta con la capacidad y estabilidad económica, que le permite su operatividad.

### 3 CUADRO DE TIPIFICACIÓN DE HALLAZGOS

Tipo de hallazgo	Cantidad	Valor (en pesos)
1. Administrativos	13	
2. Disciplinarios	0	
3. Penales	0	
4. Fiscales	0	
✓ Obra Pública	0	
✓ Prestación de Servicios	0	
✓ Gestión Ambiental	0	
<b>Totales</b>	<b>13</b>	

Fin del informe

**ANTONIO FERNANDO MOSQUERA MORÁN**

Director Técnico ante el Sector Salud

**Claridad debida • Calidad de vida!**

